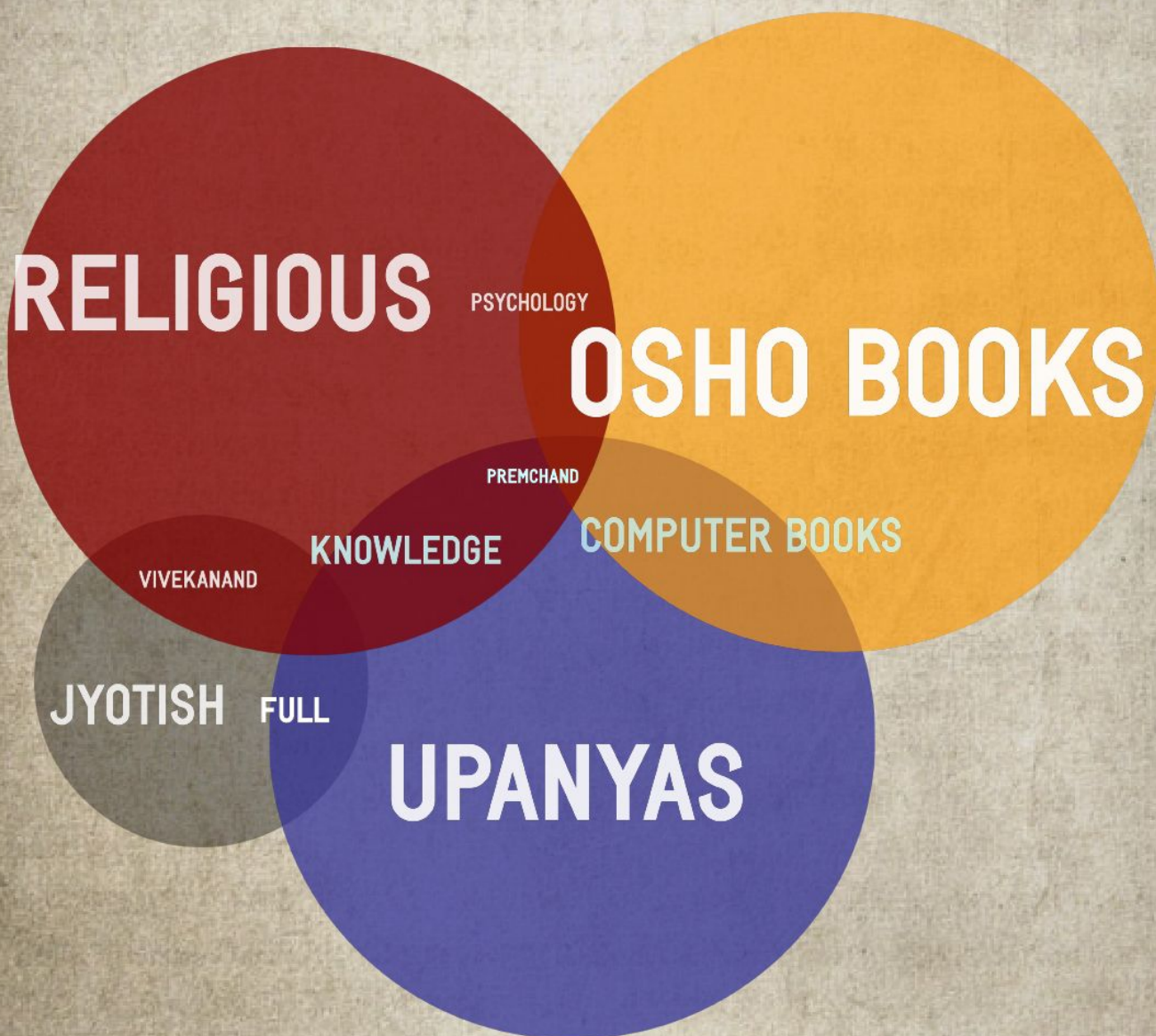


Ebook Downloaded From - <https://pdfbooks.ourhindi.com>

DOWNLOAD HINDI BOOKS ON EVERY TOPIC FOR FREE



AND HUNDREDS OF BOOKS ON ALMOST EVERY TOPIC IN HINDI

ourhindi.com हिंदी का एक नया मंच , जो बहुत जल्द शुरू होने जा रहा है , एक मंच जो आपको हिंदी में वो सब उपलब्ध कराएगा जो कहीं नहीं मिलता | आपको वो बातें बताएगा जो कहीं नहीं बताई जाती , आपको देगा एक नया भंडार ज्ञान का , संसाधनों का |

हम इस नए मंच पर आपका अत्यंत स्वागत करते हैं | और हमें यकीन है कि हमारी तरह आप भी बेचैन हैं इस मंच की शुरुआत को लेकर | कृपया धैर्य बनाये रखें |

तब तक हमारी दो शाखाओं का आनंद लें |

<http://pdfbooks.ourhindi.com> - हिंदी में पीडीऍफ़ पुस्तकें | जहाँ से आपने यह पुस्तक डाउनलोड की |

<http://tutorials.ourhindi.com> - हिंदी में सीखें | तकनीक , कंप्यूटर आदि

**Please Visit <http://ourhindl.com> - The Complete Hindi Platform for everything Including Hindi Books, Hindi Tutorials , Hindi Entertainment, and much more.**

हमारी पूरी कोशिश है कि आपको हिंदी की अधिकतम पुस्तकें मुफ्त उपलब्ध करायी जायें और इंटरनेट पर हिंदी की उपस्थिति को अधिक से अधिक बढ़ाया जाए | इसी क्रम में मैं आपके सामने एक से एक अधिक पुस्तकें प्रस्तुत कर रहा हूँ |

परन्तु जैसा कि आप जानते हैं इंटरनेट पर किताबें अपलोड करने , उन्हें हमेशा उपलब्ध रखने , तथा साईट अच्छी तरह और सरल रूप से काम करे इसके लिए अत्यंत मेहनत के साथ साथ संसाधनों की भी आवश्यकता होती है , और यही वह कारण है जिसकी वजह से अभी तक हिंदी भाषा की कोई भी वेबसाइट एक दो साल से ज्यादा नहीं चली है और बहुत ही अल्प समय में एक से एक अच्छी वेबसाइट बंद हो चुकी हैं |

यह चुनौती हमारे सामने भी है , लेकिन एक विश्वास भी कि हिंदी के जागरूक हो रहे पाठकों को इस समस्या के बारे में अंदाज़ा है और वे इस बारे में केवल मूकदर्शक नहीं हैं | हम आपको हिंदी की पुस्तकें देंगे , हिंदी में जानकारी देंगे और बहुत कुछ देंगे और हमें आशा है कि आप भी हमे बदले में अपना प्यार देंगे और हमारी मदद करेंगे हिन्दी को सम्मृद्ध बनाने में |

अपना हाथ बढ़ाइये और हमारी मदद कीजिये | मदद करने के लिए जरूरी नहीं है कि आप पैसे या आर्थिक मदद ही करें , आप जिस तरह चाहें उस तरह हमारी मदद कर सकते हैं | हमारी मदद करने के तरीकों को आप [यहाँ देख सकते हैं](#) |

आशा है आप हमारी सहायता करेंगे |

अगर आपको हमारा प्रयत्न पसंद आया हो तो सिर्फ 500 रु. का सहयोग करे| आपका सहयोग हिंदी साहित्य को अधिक से अधिक विस्तृत रूप देने में उपयोगी होगा | आप Paypal अथवा बैंक ट्रान्सफर से सहयोग कर सकते हैं: | अधिक जानकारी के लिए मेल करें [preetam960@gmail.com](mailto:preetam960@gmail.com) अथवा [यहाँ देखें](#)

धन्यवाद



ourhindi.com हिंदी का एक नया मंच , जो बहुत जल्द शुरू होने जा रहा है , एक मंच जो आपको हिंदी में वो सब उपलब्ध कराएगा जो कहीं नहीं मिलता | आपको वो बातें बताएगा जो कहीं नहीं बताई जाती , आपको देगा एक नया भंडार ज्ञान का , संसाधनों का |

हम इस नए मंच पर आपका अत्यंत स्वागत करते हैं | और हमें यकीन है कि हमारी तरह आप भी बेचैन हैं इस मंच की शुरुआत को लेकर | कृपया धैर्य बनाये रखें |

तब तक हमारी दो शाखाओं का आनंद लें |

<http://pdfbooks.ourhindi.com> - हिंदी में पीडीऍफ़ पुस्तकें | जहाँ से आपने यह पुस्तक डाउनलोड की |

<http://tutorials.ourhindi.com> - हिंदी में सीखें | तकनीक , कंप्यूटर आदि

**Please Visit <http://ourhindl.com> - The Complete Hindi Platform for everything Including Hindi Books, Hindi Tutorials , Hindi Entertainment, and much more.**





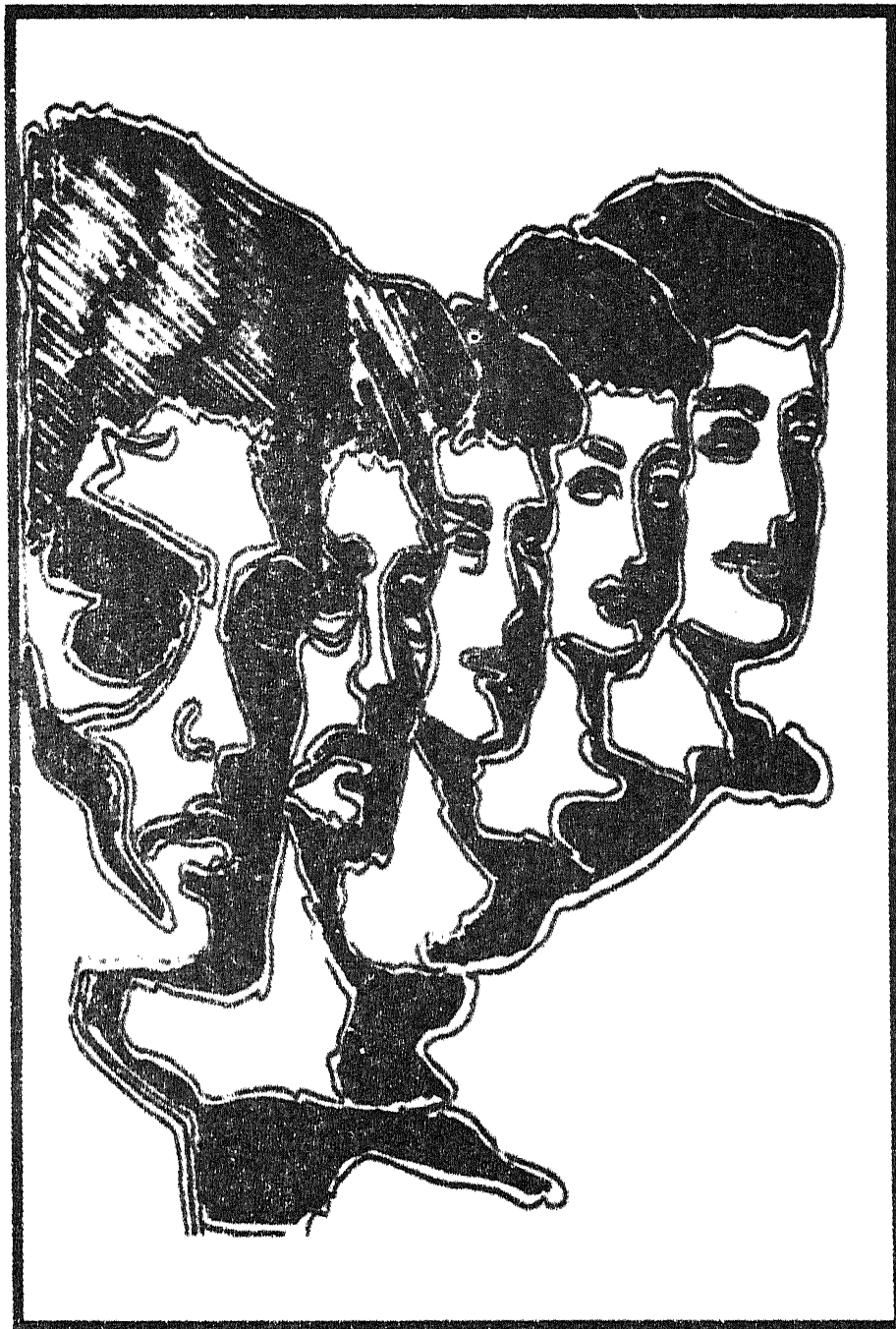
‘एड्स’ हमारी समकालीन दुनिया की ऐसी विभीषिका है, जिससे मुक्ति का फिलहाल कोई सक्षम विकल्प हमारे पास नहीं है। एड्स के आतंक की प्रेत छायाएँ हमारे समय, समाज और दुनिया में खौफनाक ढंग से देखी और अनुभव की जाती हैं। उसकी भयावहता के कारनामे दर्ज हैं। आधुनिकता और उत्तर आधुनिकता की दौड़ में, विज्ञापन, बाजार, फैशनपरस्ती, भोगवाद के जलजले और धन की अपार मदहोशी, तिल-तिल कटती जिन्दगी के कारण हम संयम, विवेक और जीवन मूल्यों की पवित्रता को लगभग बर्खास्त करते जा रहे हैं। यह हमारे समय के बारे में उसकी उपलब्धियों के बारे में निषेधात्मक नजरिया नहीं बल्कि एक ठोस वास्तविकता है।

डा. कृपाशंकर तिवारी की दिलचस्पी विज्ञान, टेक्नालॉजी एवं सामाजिक अनुसंधानों के उन जीवंत पहलुओं से हमेशा रही है जो मनुष्यता के विकास में बैरियर बन रहे हैं। एड्स ऐसा ही एक पहलू है जिसने हमारे संसार को भौंचकका कर दिया है। पुस्तक में लेखक ने एड्स के तमाम पक्षों को विस्तार से समझने और समझाने का प्रयत्न किया है। एड्स की अवधारणा, एड्स की भयावहता, होने वाली मौतें, सामाजिक जटिलताएँ, अर्थव्यवस्था पर पड़ने वाले बोझ, एड्स से बचाव और उपचार, परिवारों पर पड़ने वाले प्रभाव, चिकित्सकीय समस्याएँ, एड्स से लड़ती औरतें, स्वास्थ्य की पेचीदगियाँ, कानूनी पेंच, एड्स से उपजती चिन्ताएँ, शंकाएँ-कुशंकाएँ आदि ऐसे अनेक प्रश्न प्रति प्रश्न लेखक ने उठाये हैं। वैज्ञानिक प्रविधि एवं नई तकनीक के तहत डॉ. तिवारी ने बेहिचक, बिना किसी लाग-लपेट के, पूरी ईमानदारी, तत्परता और ऊष्मा के साथ एड्स जैसे अभिशाप से उपजी त्रासदी का विस्तृत ब्यौरा इस पुस्तक में उद्घाटित किया है। अक्सर विज्ञान एवं टेक्नालॉजी से सम्बन्धित विषय का विवेचन करते वक्त भाषा दुरूह हो जाती है लेकिन इस पुस्तक की भाषा सरल, सहज और प्रभावी है। उसकी रोचकता और रवानगी आकृष्ट करती है। एड्स से सम्बद्ध तमाम पक्षों को उजागर करने के लिए लेखक ने कहीं संस्मरणों का इस्तेमाल किया है, तो कहीं संवेदनात्मकता और मानवीयता का। यह पुस्तक तथ्यों से भरपूर और आँकड़ों से परिपुष्ट है। लेखक का ध्यान विषय को ज्यादा से ज्यादा पारदर्शी बनाने का रहा है। मुझे विश्वास है कि ऐसी पुस्तक का स्वागत समाज करेगा। इसके माध्यम से हमारे समय की जटिलताओं का खुलासा तो होगा ही, साथ ही एड्स के चंगुल में फँसे लोगों के प्रति एक सकारात्मक रुख भी शनैः-शनैः विकसित होगा।

—सेवाराम त्रिपाठी



## एड्स और समाज





# एड्स और समाज

डा. कृपा शंकर तिवारी

"Gifted by Raja Ram Mohan Roy  
Library Foundation, Block :  
DD-34, Sector-1 Salt  
Lake City, KOLKATA, -700064"



प्रवीण प्रकाशन

नई दिल्ली-30

I.S.B.N. : 81-7783-024-4

© प्रकाशक

मूल्य : 175.00

संस्करण : 2002

प्रकाशक : प्रवीण प्रकाशन

1/1079-ई, महरौली, नई दिल्ली-110030

आवरण एवं

चित्रांकन : डॉ. अमरदीप रॉय, एम. डी.

शब्द-संयोजक : प्रतिभा प्रिंटर्स, शाहदरा, दिल्ली-110032

मुद्रक : बी. के. ऑफसेट, नवीन शाहदरा, दिल्ली-110032

---

AIDS AUR SAMAJ by Dr. Kripa Shankar Tiwari

उन लाखों एच. आई. वी. संक्रमित और एड्सग्रस्त इंसानों के नाम—  
इस विश्वास के साथ कि समाज और परिवार  
उनका संरक्षक और संबल बनें,  
चिकित्सा शोध की कोई चमकदार उपलब्धि  
उनकी जिंदगी में फिर से  
वही रोशनी भर दे।



## अपनी बात

एक गैर-चिकित्सक या चिकित्सा क्षेत्र से सीधे सम्बद्ध न होने के नाते एड्स पर आधिकारिक रूप से कुछ कहना या लिखना एक जोखिम-भरा काम था, पर सतत अध्ययन, सीखने-जानने की चाह, जानकारीयों और सूचनाओं के संग्रह के साथ चिकित्सा विशेषज्ञों का प्रोत्साहन मेरे लिए इस पुस्तक की रचना में प्रेरक बना। भारत के साथ दुनिया-भर में एड्स से उपजी त्रासदी इससे होने वाली दर्दनाक मौतें, इस रोग के साथ जीने वालों की दारुण कथाओं और बेइंतहा मुसीबतों ने मुझे अन्दर तक झकझोरा। एड्स के बारे में आमजनों में व्याप्त गलत फ़हमियों ने मानवीय संवेदना पर करारी चोट पहुँचाई है। इन्हीं सब बातों ने मुझे इस पुस्तक को लिखने को विवश किया।

समूचे विश्व में एड्स के लगातार फैलाव की खबरें चिन्ता का कारण हैं। चिन्ता इसलिए कि सम्पूर्ण मानव सभ्यता का अस्तित्व ही खतरे में है। भारत में 1986 के बाद 13 वर्षों में संयुक्त राष्ट्र द्वारा जारी रिपोर्ट्स के अनुसार सत्तर लाख भारतीयों का इस जानलेवा संक्रमण की गिरफ्त में आना कोई मामूली खबर नहीं है। 2000 तक, संभावित एक करोड़ संक्रमण की सूचना दिल दहलाती है। वेश्याओं, यौनकर्मियों, नशेबाजों, असुरक्षित यौन संसर्ग में लिप्त लोगों, रक्ताधान प्रक्रिया से गुजरने वाले लोगों के अलावा देश में न जाने कितने लोग उच्च खतरा व्यवहार से सीधे जुड़े हैं। भारतीयों की अपने ढंग की अलग जीवनशैली से भी हालात बदतर होने के आसार हैं। देश की आर्थिक-सामाजिक दशा भी संक्रमण के फैलाव में एक प्रमुख कारक है।

भारत में संक्रमण अब तीसरे चरण में प्रवेश कर चुका है। समाज के सामान्य जनों के अलावा अपने पतियों के घोर लापरवाह रवैये से शालीन गृहणियाँ तथा अबोध बच्चे भी संक्रमित हो रहे हैं। संक्रमण का इस तरह होता विस्तार समूची राजनीतिक, आर्थिक व्यवस्था और स्थापित सामाजिक मूल्यों के लिए संकट है।

इस पुस्तक का उद्देश्य यही है कि लोग एच. आई. वी./एड्स की मादक क्षमता से भयभीत न हों बल्कि अपने आचार-विचार और जीवनशैली का गहन आत्मविश्लेषण और निरीक्षण करें। भारत जैसे विविधता और जटिलतापूर्ण देश में एड्स का फैलाव रोकना असम्भव तो नहीं, पर दुष्कर कार्य अवश्य है, जिसे दृढ़ इच्छा शक्ति और योजनाबद्ध ढंग से किया जा सकता है।

चिकित्सकों, चिकित्सा वैज्ञानिकों तथा विषाणु विशेषज्ञों द्वारा एड्स पर लिखित पुस्तकें निःसन्देह तकनीकी तथा चिकित्सकीय पक्षों की दृष्टि से परिपूर्ण रही हैं पर एड्स पर चिकित्सकीय पक्षों से कहीं अधिक इसके सामाजिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक और व्यावहारिक पक्षों को आमजनों तक पहुँचाने की जरूरत है। इसी जरूरत ने मुझे हमेशा प्रेरित किया कि कुछ ऐसा कहूँ या लिखूँ जो लगभग एक अरब वाले इस महादेश के आम इंसानों तक पहुँचे और एड्स के खिलाफ चल रहे विश्वव्यापी अभियान में सहायक बने।

एड्स के बारे में तसल्ली देने वाली बात ये है कि इससे बचाव हमारे हाथ में है। हम अपने आचरण और सतर्कता से इस संक्रमण से मुक्त रह सकते हैं।

यह पुस्तक इस उम्मीद के साथ आपके सामने है कि आप स्वयं संयमित जीवन जीने के लिए प्रेरित हों, साथ ही एच. आई. वी. ग्रस्त व्यक्ति या एड्स रोगी को कलंकित न मानें, हो सकता है उसे अनजाने में ही कहीं से यह संक्रमण मिला हो। विश्वास है, लोग एड्स के प्रति अपना नजरिया बदलेंगे, संक्रमण को सही परिप्रेक्ष्य में समझेंगे और इससे जुड़ी भ्रांतियों के निराकरण में एक सशक्त संदेशवाहक बनेंगे।

उम्मीद तो यह भी है कि समाज एड्स रोगी को तिरस्कृत न करे बल्कि उसे आत्मीयता और प्यार दे। सहयोग करे। उसमें जीवन के प्रति विश्वास भरे। उसको सहृदयता से सुने। आपका संबल और प्यार निःसन्देह उसमें धैर्य और आत्मविश्वास भर देगा। हमारी सार्थक चेष्टाएँ उसे समाज और देश की विकास यात्रा में सहभागी बना सकेंगी।

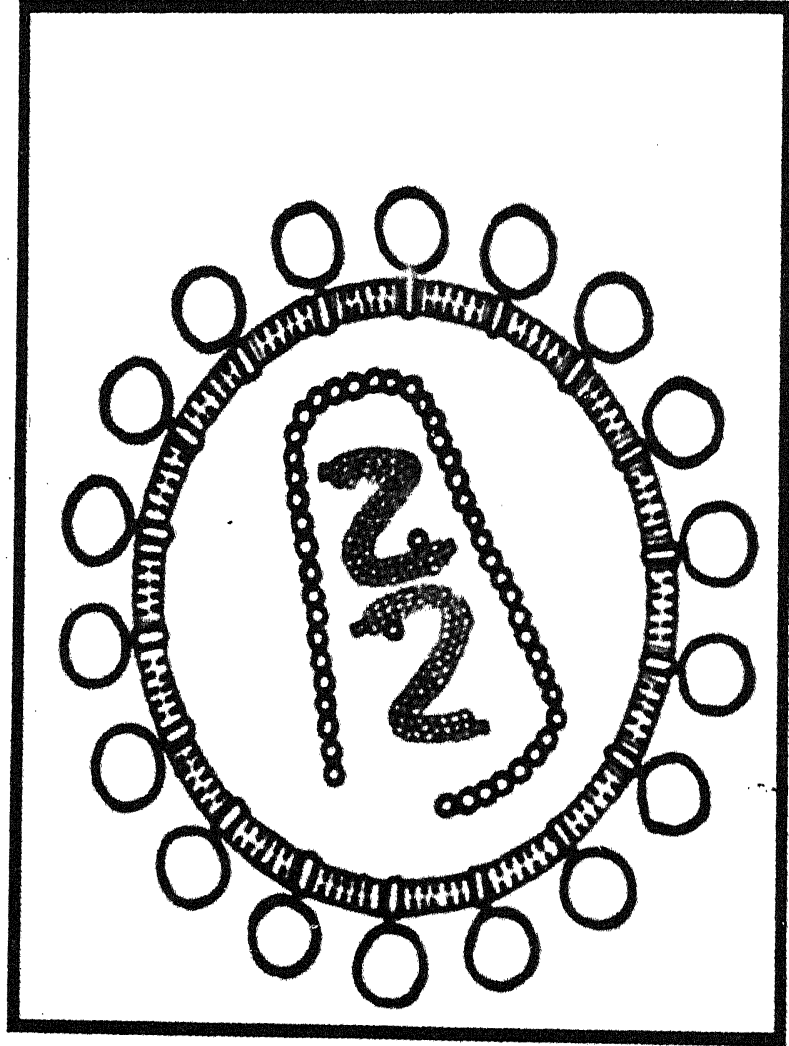
सम्पूर्ण मानव समाज एड्स की विभीषिका से जल्द उबरे; बस यही कामना है।

—डॉ. कृपाशंकर तिवारी

## क्रम

इस तरह शुरू हुआ एड्स	11
तिल-तिल मौत का नाम : एड्स	17
एड्स : बढ़ती अफरातफरी	22
मानव अस्तित्व की सुरक्षा का सवाल ?	28
मानव सभ्यता के लिए भयावह होता : एड्स	34
सामाजिक जटिलताएँ पनपेंगी : एड्स से	41
भविष्य में विश्व अर्थव्यवस्था को भी प्रभावित करेगा : एड्स	46
दबे पाँव बढ़ता खतरा : एड्स का	51
रक्त-व्यापार और एड्स	56
चिकित्सक भी संक्रमण के खतरे में ?	62
वे औरतें	66
हम मुश्किल दौर में ?	71
एड्स : बढ़ती मुसीबतें	78
एड्स : पनपते कानूनी विवाद	83
एड्स नियंत्रण कैसे हो ?	88
असुरक्षित रक्त से एड्स का फैलाव चिंताजनक	96
एड्स : समूची व्यवस्था के लिए संकट	102
एड्स : जरूरत है नजरिया बदलने की	107
और कितने लोगानिस ?	115
भारत में एड्स : चिंताजनक संकेत	123
एड्स : एक जटिल बनी पहेली	131
एड्स और बच्चे	137
एड्स और वेश्याएँ	144
एड्स और परिवार	149
एड्स : बचाव एवं उपचार के प्रयास	155
एड्स नियंत्रण : दशा और दिशा	160
एड्स : बढ़ती शंकाएँ और उभरते सवाल	165





एड्स विषाणु : समूची दुनिया गिरफ्त में

## इस तरह शुरू हुआ एड्स

एड्स हालाँकि संक्रामक बीमारी है किन्तु इसके बारे में कई भ्रान्तियाँ भी प्रचलित हैं। एड्स का संक्रमण कुछ विशेष परिस्थितियों में ही सम्भव है, केवल पास बैठ जाने या संक्रमित व्यक्ति को छू लेने मात्र से ही नहीं हो जाता। संक्रमित व्यक्ति का रक्त और शरीर के अन्य द्रव ही बीमारी पैदा करने वाले वायरसों का संवाहक हैं। एड्स का कहर कैसे शुरू हुआ ? आज एड्स पूरी दुनिया को गिरफ्त में लेने को तैयार है।

अब यह आधुनिक शोध से ज्ञात हो चुका है कि एड्स के वायरस मुख्य रूप से मनुष्य के रक्त में ही जीवित रहते हैं, रक्त में रहते हुए भी ये सक्रिय रूप से लिंपोसाइट की 'टी' की कोशाओं पर आक्रमण करते हैं। इन रक्त कणिकाओं का मुख्य कार्य मनुष्य की प्रतिरक्षक क्षमता को बनाये रखना है। एड्स वायरस इन्हीं रक्त कोशाओं पर चुनकर आक्रमण करते हैं, फलस्वरूप प्रतिरक्षक क्षमता धीरे-धीरे नष्ट होती जाती है और संक्रमित बीमार व्यक्ति तरह-तरह के रोगों का शिकार आसानी से हो जाता है।

एड्स सर्वप्रथम एटलांटा (अमेरिका) के एक केन्द्र सीडीसी (सेंटर फार डिजीज कण्ट्रोल) द्वारा अचानक खोजा गया। सीडीसी मुख्य रूप से अमरीकियों को होने वाली बीमारियों पर निगरानी रखने वाली एक संस्था है। इसी केन्द्र के माध्यम से कुछ लोगों में एक खास तरह के निमोनिया (पीसीपी) की जानकारी मिली जो कैलोफोर्निया के कुछ लोगों में होता था। हालाँकि यह निमोनिया सामान्यतः मरीजों को कोई खास दिक्कत नहीं देता है, केवल कुछ ऐसे लोगों को छोड़कर जिनकी प्रतिरक्षक शक्ति हाजकिन्स डिजीज या कैंसर सर्जरी के कारण नष्ट न हो गई हो। आश्चर्य तो तब हुआ जब इन सभी मरीजों को किसी प्रकार की प्रतिरक्षण तन्त्र सम्बन्धी बीमारी नहीं थी किन्तु ये सब के सब समलैंगिक प्रकृति के थे। इसी निमोनिया के कुछ मरीज न्यूयार्क में भी पाए गए। इन विचित्र और नए लक्षणों से एक नई

इस तरह शुरू हुआ एड्स / 11

तस्वीर ही उभरकर सामने आई। कुछ लोगों में रक्तवाहिनियों का ट्यूमर कपोसी सारकोमा पाया गया। सामान्यतः इस तरह का ट्यूमर बड़ी उम्र के लोगों में पाया जाता है। इसकी आम शिकायतें पूर्व में मध्य पूर्वी मेडिटेरियन देशों के अलावा भूमध्यरेखीय अफ्रीकी देशों में पाई जाती थी। अमेरिका के युवाओं में यह एक अजीब और नए किस्म की बीमारी थी।

कपोसी सारकोमा जैसे असामान्य कैंसर का होना, साथ ही शरीर की प्रतिरक्षण क्रिया-निधि का धीरे-धीरे लोप होना, आदि लक्षणों से चिकित्सक तथा शोधकर्ता इस निष्कर्ष पर पहुँचे कि यह एकदम नई बीमारी है जिससे इसके लक्षणों एवं प्रभाव के आधार पर इसे एड्स का नाम दिया गया।

शुरू-शुरू में जो भी इस बीमारी के व्यक्ति पाए गए, वे सब के सब समलैंगिक पाए गए, लेकिन बाद में इस बीमारी के शिकार सभी आयु, समूह एवं नशे के आदियों के अलावा रक्ताधान करवाने वाले व्यक्ति भी मिले। सभी मरीजों के गहन परीक्षण से एक बात साफ हो गई कि इस बीमारी का मुख्य स्रोत तो रक्त ही है। किसी भी प्रकार से संक्रमित व्यक्ति का रक्त यदि अन्य स्वस्थ व्यक्ति के रक्त से मिल जाए तो एड्स के विषाणु स्थानान्तरित हो जाते हैं।

हमारा शरीर प्रकृति की जटिलतम रचना है जिसमें एक साथ सौ से अधिक क्रियाएँ हमेशा चलती रहती हैं। शरीर की प्राकृतिक व्यवस्थाएँ अद्वितीय हैं। बदलते मौसम, आक्रमणकारी बीमारी पैदा करने वाले अतिसूक्ष्म जीवियों जैसे वैकटीरिया एवं वायरसों के खिलाफ हमारा शरीर स्वतः ही लड़ने के लिए सक्षम रहता है। ऐसा देखा जा रहा है कि विभिन्न वायरसों का खतरनाक रूप से संक्रमण इनके विचित्र संरचना एवं व्यवहार के कारण है। एड्स फैलाने वाले सूक्ष्मजीवी भी वायरस ही हैं।

शरीर में खून एक अत्यन्त महत्वपूर्ण द्रव है जो शरीर के सम्पूर्ण अंगों को तो जोड़ता ही है, वाहक माध्यम का कार्य भी करता है। खून श्वसन के अलावा कई महत्वपूर्ण कार्य सम्पादित करता है। संक्रमित व्यक्ति के खून में मौजूद सफेद रक्त कणिकाएँ सीधे प्रभावित होती हैं। ये मुख्य दो प्रकार की होती हैं। इन्हें लिंफोसाइट्स कहते हैं— एक 'बी' कोशिकाएँ तथा दूसरी 'टी' कोशिकाएँ। 'बी' कोशाएँ प्लाज्मा कोशाओं में परिपक्व होती हैं और इनका मुख्य कार्य एण्टीवाडीज बनाना है। एण्टीवाडीज एक प्रकार के जटिल रासायनिक पदार्थ होते हैं। शरीर के खून में मौजूद 'टी' कोशाएँ पैदल सिपाहियों की तरह हैं। इन्हें मारक कोशाएँ या किलर सैल्स भी कहते हैं। ये कोशाएँ आक्रमणकारी जीवाणुओं से लड़कर उन्हें शरीर को नुकसान पहुँचाने से पहले ही नष्ट कर देती हैं। 'टी' कोशाएँ पुनः दो तरह की होती हैं। और दोनों के



अपने-अपने काम होते हैं। एक को 'हैल्वर सैल' तथा दूसरी को 'सप्रेसर सैल' या शमन करने वाली कोशा कहते हैं।

फ्रांस स्थित लुई पाश्चर संस्थान ने पहली बार इन टी-हैल्वर कोशाओं की खोज की और इन्हें टी-4 लिंफोसाइट नाम दिया। यही टी-4 लिंफोसाइट ही इन एड्स वायरसों का निशाना होती है। खून का कैंसर (ल्यूकीमिया) भी इन्हीं कोशाओं का रोग है। वायरसों के कार्य, व्यवहार एवं विचित्र स्वभाव पर दुनिया के अनेक शोध संस्थानों में विस्तृत कार्य चल रहे हैं। पूना स्थित राष्ट्रीय वायरोलाजिकल संस्थान में पिछले वर्षों में उल्लेखनीय कार्य हुए हैं। वायरस को सामान्यतः जीवनरहित मानते हैं। सरल भाषा में वायरस जैनेटिक पदार्थों की एक धागानुमा रचना है। इसका आकार उच्च शक्ति वाले सूक्ष्मदर्शी से ही देखा जा सकता है।

ये वायरस जीवित कोशा में प्रवेश करते ही कोशा की फैक्ट्री को गलत सूचना देते हैं जिससे इनके जैसे ही जैनेटिक गुणों वाली नई रचनाएँ बनना शुरू हो जाती हैं। इन वायरसों में रिवर्स ट्रांसक्रिप्टेज नाम का एन्ज़ाइम होता है, जो इन आक्रमणकारी वायरस धागों को स्वयं के डीएनए बनाने की अनुमति दे देता है और मेजवान जीवित कोशाओं के क्रोमोसोम के साथ मिल जाते हैं। इन्हीं वायरसों को ह्यूमन टी-सैल लिफोट्रोपिक वायरस या एचटीएल वी-3 कहते हैं। इस सम्पूर्ण प्रक्रिया में टी-कोशाएँ धीरे-धीरे नष्ट हो जाती हैं। इन एड्स वायरसों का आक्रमण ठीक उसी प्रकार होता है जैसे किसी सुरक्षित किले को चारों ओर से घेरे सिपाहियों को आक्रमणकारी सेनाएँ मारकर पूरे किले पर कब्जा कर लें उसके बाद कालान्तर में जरूरत के अनुसार उस किले पर कब्जा कर लें, उसके बाद जरूरत के अनुसार उस किले को ढहा दें।

1984 में एड्स पर व्यापक शोध के परिणामस्वरूप एचटीएल वी-3 वायरसों के एण्टीवाडी के लिए एक परीक्षण विधि विकसित की गई जिसे एलाइजा परीक्षण कहते हैं (ईएलआईएसए) या इन्जाम लिंकड इन्यूमो सौरबैन्ट ऐसे भी कहते हैं। इस परीक्षण से एण्टीवाडी की उपस्थिति से एड्स वायरसों की उपस्थिति काफी सम्भावित हो जाती है। हालाँकि एलाइजा परीक्षण एक संवेदनशील परीक्षण है जिससे एड्स वायरसों की प्रारम्भिक पुष्टि हो जाती है किन्तु अब अत्याधुनिक वेस्टर्न ब्लॉट परीक्षण एवं अन्य परीक्षणों की सहायता से एड्स संक्रमण की शत-प्रतिशत सटीक जानकारी मिल जाती है।

न्यूयार्क, लॉस एन्जिल्स तथा सिडनी जैसे शहरों में कुल जाँच कगने वाले लोगों में 60% लोगों में एचटीएलवी-3 पाए गए। उसके बाद इसका कहर बढ़ता ही गया। चूँकि यह बीमारी समलैंगिकों से शुरू होकर बढ़ी थी, इसलिए पुरातन-पंथी

इस तरह शुरू हुआ एड्स / 13

धार्मिक लोगों ने इन समलैंगिकों को सार्वजनिक जीवन से न सिर्फ अलग कर दिया बल्कि डण्डों से पीटा भी। अमेरिकन मेडिकल एसोसियेशन ने एक शोध-पत्र जारी किया जिसमें फ्लोरिडा (यूएसए) के पास एक छोटे से किसानों के कस्बे में एड्स के आबादी के अनुपात में काफी अधिक मामले दर्ज किए गए। प्रचलित धारणा के अनुसार यहाँ के संक्रमित निवासियों में न तो समलैंगिक प्रवृत्ति थी और न ही विषमलैंगिक, हीमोफिलिक या ड्रग्स लेने वाले, अलबत्ता वहाँ मच्छर बहुत थे, साथ ही आसपास के क्षेत्रों में गन्ना बहुत तादाद में पैदा किया जाता था। यह आज भी रहस्य है कि इस क्षेत्र में किस कारण से एड्स का संक्रमण ज्यादा फैला।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने चिकित्सकों को आगाह किया है कि वे उच्च खतरा समूह वाले रोगियों के मामलों को गम्भीरता से लें। एड्स पर किसी भी तरह की चर्चा हो, उसमें प्रमुखता से लैंगिक सम्बन्धों का जिक्र तो आ ही जाएगा, खासतौर पर समलैंगिकों का। भारत सहित अन्य देश हालाँकि इस बात को खुले तौर पर स्वीकार करने में हिचकते हैं कि उनके समाज में समलैंगिक हैं, लेकिन अलफ्रेड किन्से द्वारा किए गए सर्वे एवं जारी रिपोर्ट भी तो गलत नहीं कही जा सकती। किन्से के अनुसार, अमेरिका में 5% लोग समलैंगिक प्रवृत्ति के हैं। इसी तरह की एक वोल्फेन्डेन रिपोर्ट ने अंग्रेजों को भी झटका दिया। जापान, ब्राजील, स्वीडन, थाइलैंड एवं आस्ट्रेलिया से भी मिलते-जुलते आँकड़े मिले हैं। निश्चित रूप से भारत उसका अपवाद तो नहीं हो सकता। पुरुषों एवं महिलाओं के अनुपात से (1000 : 938) यह स्पष्ट है कि पुरुषों की संख्या अधिक है। सामान्यतः यह माना गया है कि 60 प्रतिशत आबादी लैंगिक रूप से सक्रिय होती है। इसका मतलब हुआ कि भारत में पचास करोड़ लैंगिक सक्रिय लोग हैं। यदि प्राप्त आँकड़ों के हिसाब से दो प्रतिशत लोगों को ही समलैंगिक मान लिया जाए तो केवल भारत में एक करोड़ से अधिक समलैंगिक होंगे। इसका सीधा मतलब अब यह है कि सब के सब संक्रमण की सम्भावना से दूर नहीं हैं।

भारत के बाम्बे तथा कलकत्ता जैसे महानगरों में तो इनके सक्रिय समूह हैं। लेकिन सामाजिक तथा धार्मिक मान्यताएँ उनको स्वीकार नहीं करतीं। भारत में इस विषय पर कुछ भी बात करना शर्म की बात होती है। फिर भी तमाम विरोधों के बावजूद 1982 में हैदराबाद में इन समलैंगिकों ने एक सम्मेलन आयोजित किया था, 1984-85 में बम्बई में भी इसी तरह के आयोजन हुए जिनमें क्रमशः 128, 142 तथा 176 समलैंगिकों ने भाग लिया। एड्स के लगातार बढ़ते खतरों को देखते हुए इन समलैंगिकों ने भी सचेत होना उचित समझा है फिर भी इन अप्राकृतिक यौन सम्बन्धों से एड्स के विस्तार की संभावनाएँ बढ़ी हैं। भारतीय सन्दर्भ में स्थितियाँ इसलिए

ठीक नहीं मानी जा सकतीं क्योंकि भारतीयों ने मूल आदर्श भारतीय जीवन-शैली को त्यागकर पश्चिमी जीवन-शैली को अपनाया है। कभी-कभी जिला स्तर तक के चिकित्सालयों में बिना रक्त समूह जाँच किए रक्ताधान कर दिया जाता है। फलस्वरूप न जाने कितने लोग लापरवाहियों से मरते हैं। सामाजिक, आर्थिक स्थितियाँ इतनी विषम एवं जटिल हैं कि संक्रामक बीमारियों के फैलने के मौके हमेशा रहते हैं।

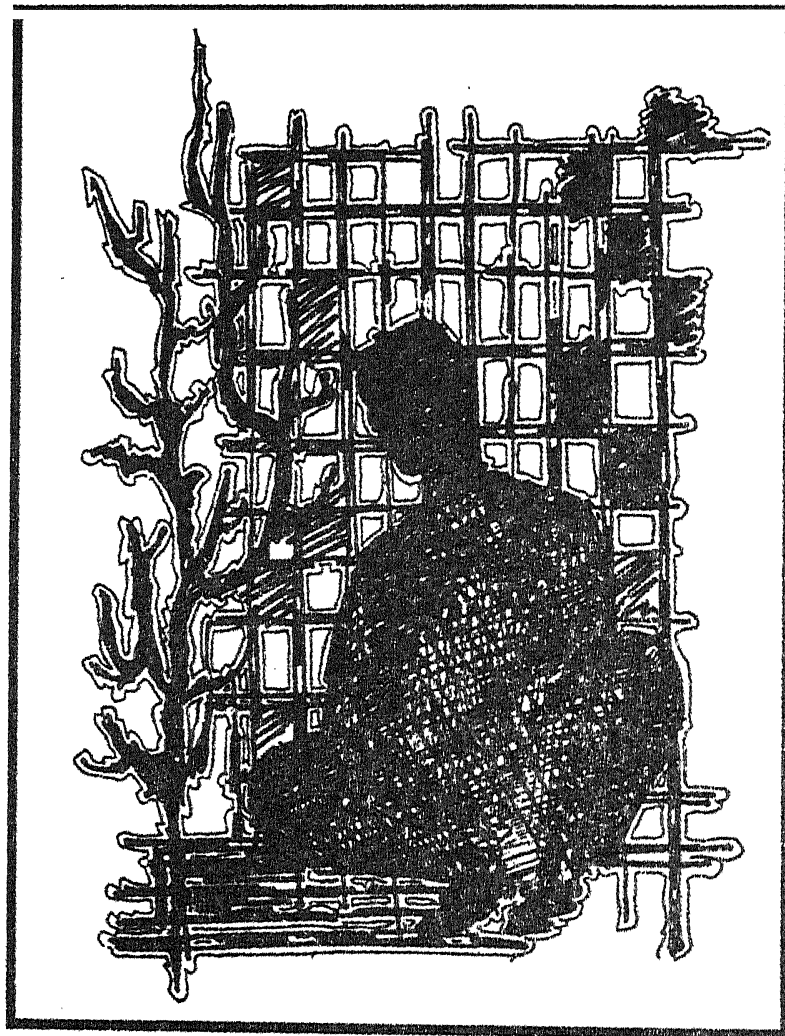
पिछले दिनों मिल रही लगातार रिपोर्ट एवं स्वास्थ्य संगठन के आँकड़ों से एड्स के फैलाव की पुष्टि हो रही है। स्थिति इस हद तक विस्फोटक हो रही है कि यदि सही-सही आँकड़े प्रकाशित हो जाएँ तो लोग भौचकके हो जाएँगे। पहले सामान्यतः कुछ विशेष वर्ग के लोग ही उच्च खतरा समूह में आते थे लेकिन प्राप्त नई जानकारी के अनुसार अब पुरुष एवं महिला वेश्याओं, ड्रग एडिक्ट्स एवं रक्ताधान के अलावा जनखों के माध्यम से भी यह बीमारी फैल रही है। बम्बई के कुछ औद्योगिक क्षेत्रों में रह रहे मजदूरों के कुछ मामले प्रकाश में आए हैं। हालाँकि सार्वजनिक अस्पतालों में डिस्पोजेबिल सिरिंज के उपयोग न करने से भी बीमारी के फैलाव का खतरा बढ़ा है। भारतीय ब्लड बैंक इस दृष्टि से अत्यन्त दयनीय हालत में है। आवश्यक परीक्षणों एवं परिरक्षणों की सुविधा से विहीन ये लापरवाह ब्लड बैंक रक्ताधान करवाने वाले मरीजों के लिए एक बड़ा खतरा पैदा कर रहे हैं।

एक अन्य तरह का बहुत बड़ा मामला अभी हाल ही में प्रकाश में आया है। ग्रामीण मेलों में शरीर के विभिन्न हिस्सों में आज भी गुदाने की परम्परा प्रचलित है। गुदाई करने हेतु उपयोग की गई सुइयों से भी एड्स वायरस का फैलाव सम्भव है।

त्रिवेन्द्रम के अध्ययनकर्ताओं ने दावा किया है कि एड्स रोग से मिलते-जुलते रोग की जानकारी आयुर्वेद को पहले से ही थी। सुश्रुत-संहिता में इसे 'सोशा' नाम से जाना गया है और बीमारियों के सम्राट के रूप में निरूपित किया गया है। यौन क्रियाओं में अत्यधिक लिप्त होना इसका कारण उद्धृत किया गया है। एक पौराणिक कथा के अनुसार चन्द्रमा को यह बीमारी सर्वप्रथम हुई थी। चन्द्रमा के 28 पलियाँ थीं और वह हमेशा कामक्रीड़ा में लिप्त रहता था। चन्द्रमा को जो बीमारी के लक्षण वर्णित हैं, वे आजकल के एड्स से मिलते-जुलते हैं। चरकसंहिता में भी एड्स के समान मिलते-जुलते लक्षणों वाली बीमारी के बारे में लिखा है। बजन घटना, सूजन आना, नाखूनों और बालों की अतिरिक्त वृद्धि तथा खौफनाक सपने आने का विस्तार से वर्णन है।

आयुर्वेद में प्रचलित चिकित्सा पद्धति इस तथ्य पर आधारित है कि रोगी की प्रतिरक्षक क्षमता का हास न हो।

इस तरह शुरू हुआ एड्स / 15



तिल-तिल मौत का नाम : एड्स

16 / एड्स और समाज

## तिल-तिल मौत का नाम : एड्स

प्रकृति सत्य है। प्रकृति शाश्वत है। प्राकृतिक व्यवस्थाएँ किसी भी तर्क से परे हैं। प्राकृतिक नियमों से ही सम्पूर्ण सृष्टि का संचालन और नियमन होता है। प्रकृति अपने स्थापित नियमों और व्यवस्थाओं में किसी तरह की दखलंदाजी पसन्द नहीं करती। पृथ्वी पर जीवन प्रकृति की विशिष्टता है। आज सम्पूर्ण पृथ्वी का लगातार बिगड़ता पर्यावरण, अचानक आने वाली प्राकृतिक आपदाएँ, प्राकृतिक स्रोतों का हिंसक उपभोग करने वालों की बढ़ती तादाद का ही परिणाम है। एड्स का वर्तमान विध्वंसकारी रूप भी इन्हीं प्राकृतिक नियमों के उल्लंघन का ही परिणाम है।

एड्स (एक्वाइड इम्यूनो डिफिसियेंसी सिन्ड्रोम), जो सन् 1981 के मध्य तक अस्तित्व में ही नहीं था, 21वीं शताब्दी के लिए बेहद खौफनाक आकार लेता जा रहा है। अमेरिका तथा यूरोपीय देश जहाँ एक ओर एशियाई देशों के साथ भारत में भी इसके खतरे बढ़ने के लगातार संकेत मिल रहे हैं। हमारी बिगड़ी हुई जीवन-शैली के अलावा महानगरों का जीवन खतरनाक हद तक बिगड़ चुका है। आजकल व्यापक स्तर पर लैंगिक सम्बन्धों को प्रकृति के प्रतिकूल रूप देना ही एड्स के प्रमुख खतरे के रूप में देखा जा रहा है। अवांछित, असुरक्षित यौनाचार से वयस्कों में संक्रमण फैलने की रिपोर्ट बराबर आ रही है। देखा जाय तो इस रोग का बड़ी तादाद में फैलाव ही असुरक्षित यौन सम्बन्धों के कारण हुआ है।

अमेरिका में समलैंगिकों का प्रतिशत विश्व में सर्वाधिक है। वहाँ की आबादी का 40-60% समलैंगिक अमेरिकी समाज में हैं। उन्मुक्त यौनाचार उनकी जीवन-शैली है। भौतिकता से तृप्त पूँजीवादी देशों के ये बिगड़ैल अप्राकृतिक यौन सम्बन्धों को भी सहज ढंग से स्वीकारते हैं। पर्यटन के शौकीन ऐसे ही कुछ समलैंगिकों के माध्यम से ही एड्स के विषाणु हैटी से अमेरिका पहुँचे, हालाँकि इस तथ्य में कितनी सच्चाई है, दावे से नहीं कहा जा सकता। हैटी कैरेबियन समुद्र में बसा एक सुन्दर समुद्री किनारों वाला द्वीपीय देश है। पूरे विश्व के सैलानी वहाँ मौज-मस्ती, तफरीह



के लिए समुद्री तटों पर आते हैं। एक एड्स संक्रमित व्यक्ति इसी संक्रमण को यौन सम्बन्धों के माध्यम से आगे बढ़ाता रहता है। एक शृंखला के माध्यम से एड्स एक से दूसरे, दूसरे से तीसरे और इसी प्रकार अनेक स्वस्थ व्यक्तियों को अपने शिकंजे में कस लेता है। नए-नए लोग (स्त्री एवं पुरुष) इसी प्रकार लगातार संक्रमण को बढ़ाते रहते हैं। बढ़ती वेश्यावृत्ति (पुरुष और महिला) ने भी एड्स को बढ़ाने में काफी मदद की है। अब तो उभय लैंगिक विषम लैंगिकों में भी एड्स फैलने के खतरे बढ़ रहे हैं। सान फ्रांसिस्को तथा बैकाक जैसे शहरों में स्थिति विकट है।

अमेरिका एवं अन्य यूरोपीय देशों में समलैंगिकता की प्रवृत्ति को सहज रूप में स्वीकारने के भी कई कारण रहे हैं। ऐसा अनुमान है कि द्वितीय विश्व युद्ध, वियतनाम युद्ध, ईराक के खिलाफ खाड़ी युद्ध एवं अन्य कई अवसरों पर इन देशों की फौजों को लम्बे समय तक अत्यन्त विषम हालात में अपना जीवन बिताने को मजबूर होना पड़ा है। अब स्थितियाँ इतनी बिगड़ चुकी हैं कि काबू से बाहर होने जा रही हैं। यौन सम्बन्धों के जरिए जो संक्रमण के मामले प्रकाश में आए हैं, उनमें महिलाओं में संक्रमण की रिपोर्ट लैंगिक सम्बन्धों के जरिए कम ही प्राप्त हुई। सर्वाधिक मामले पुरुष समलैंगिकों के ही हैं।

एड्स फैलने का अन्य माध्यम है— इन्द्रावीनस सुइयों का साझे में इस्तेमाल। ऐसा खतरा सामान्यतः ड्रग्स के अभ्यस्त लोगों में ही होता है या रद्दी चिकित्सा केन्द्रों में, जहाँ बिना स्टैरेलाइज किए सुइयों का प्रयोग लोगों के लिए किया जाता है। रक्ताधान एक अन्य माध्यम है, इससे भी एड्स के वायरस अनजान व्यक्ति तक पहुँच जाते हैं। महानगरों की तेज रफ्तार जिन्दगी में बढ़ती दुर्घटनाएँ पूरे विश्व में तेजी से बढ़ती आतंकवादी घटनाओं में घायल लोग, रक्त से सम्बन्धित बीमारियों जैसे थैलीसीमियाँ, हीमोफीलिया के माध्यम से भी रक्ताधान के मौकों में बढ़ोत्तरी आई है। संक्रमित रक्त के माध्यम से एड्स अत्यन्त सहजता से फैलता है। उड्डयन, शिपिंग, व्यापक स्तर पर आब्रजन (विदेश आना-जाना) अन्तर्राष्ट्रीय स्तर के विभिन्न आयोजन, बड़े स्तर पर पनप रहे पर्यटन, महानगरों का नोटोरियस रात्रि-जीवन एवं उच्च शिक्षा हेतु विदेश यात्राओं से भी एड्स के फैलाव को काफी बढ़ावा मिला है।

पश्चिमी देशों में एक ओर जन स्वास्थ्य के लिए, बड़े पैमाने पर एड्स को बहुत बड़े संकट के रूप में देखा जा रहा है, वहीं दूसरी ओर भारत में भी एड्स के फैलने के एड्स के मामले जानकारी में आ रहे हैं। अब तक एक मोटे अनुमान के अनुसार 20,000 के लगभग मामले प्रकाश में आ चुके हैं एवं लगभग 70 लाख



तक सम्भावित लोग संक्रमित हो चुके हैं। लाल बत्ती क्षेत्रों में स्थिति विस्फोटक हो सकती है। यदि समय पर कारगर उपाय न किए गए तो स्थिति अकल्पनीय होगी। यह एक आश्चर्य ही है कि नौस्ट्राडेमस जैसे भविष्य वक्ता ने आज से 350 वर्ष पूर्व बीसवीं सदी के अन्त के दो दशकों में इसी तरह के एक यौन सम्बन्धी रोग के फैलने की भविष्यवाणी की थी।

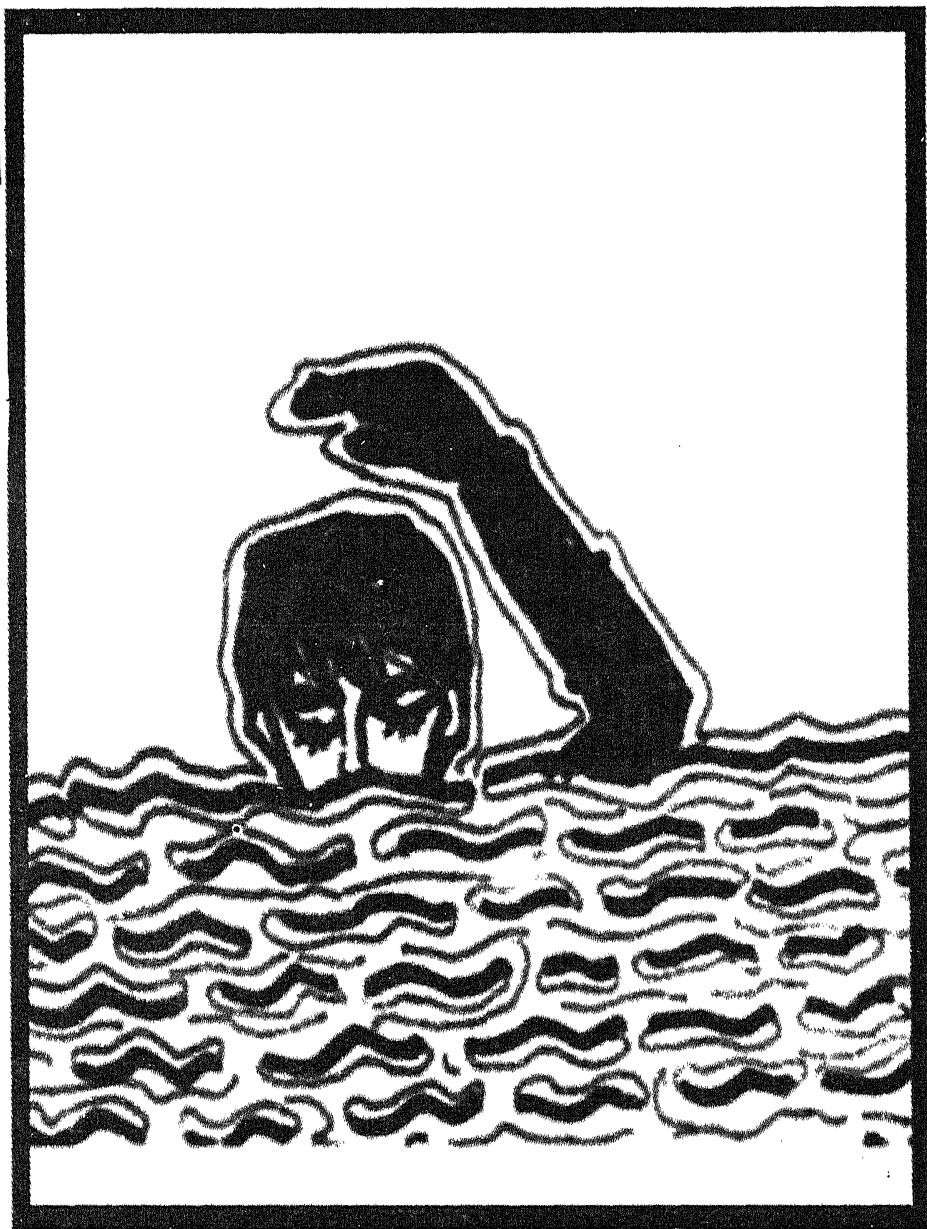
भारत में यौन सम्बन्धों को मर्यादित ढंग से स्थापित किया गया है। भारतीय दर्शन में इसे संयम और सबके कल्याण की भावना के रूप में स्वीकार किया गया है। काम को देवता के रूप में स्वीकार किया गया है। यहाँ केवल वैवाहिक यौन सम्बन्धों को ही पवित्र माना जाता है, साथ ही पूर्ण सामाजिक मान्यता भी इसे है। इतर काम सम्बन्धों का कोई स्थान नहीं। पाश्चात्य दर्शन में यौन सम्बन्धों के प्रति फ्रायड के दर्शन ने पूरे विश्व को प्रभावित किया, साथ ही सम्पूर्ण विश्व के बुद्धिजीवी चिन्तक इस दर्शन से प्रभावित हुए। भगवान रजनीश ने भी कामतृप्ति को परम लक्ष्य के रूप में स्थापित करने के प्रयास किए। हजारों युवा इस नई विधा से प्रभावित होकर मुक्त यौनाचार में लिप्त हो गए। आज के विश्व में असंयमित, अनैतिक, अप्राकृतिक, उच्छृंखल और मर्यादित यौन सम्बन्धों में जो वृद्धि हुई है, उसी का परिणाम है एड्स का विकराल रूप में फैलाव।

विश्व के शोध संस्थानों में उसकी चिकित्सा खोजने के प्रयास जारी हैं। किन्तु अभी तक सफलता नहीं मिल सकी। आधुनिक शोध से हालाँकि कई नई आश्चर्यजनक बातें मालूम हुई हैं। एड्स वायरसों की रचना, कार्य व्यवहार और उनके अति विचित्र व्यवहार की जानकारी मिली है। ये बेहद नाजुक किस्म के वायरस हैं, और केवल रक्त की ही कोशाओं को ही अपना निशाना बनाते हैं। इनका रहस्यमयी परिवर्तनशील व्यवहार ही इसके इलाज या निदान ढूँढ़ने में सबसे बड़ी बाधा रही है। पिछले डेढ़ दशक से चल रहे शोध से एड्स एवं इसके विविध पक्षों के बारे में कई तरह की भ्रान्तियाँ एवं गलत धारणाएँ टिकी हैं, किन्तु उसके बावजूद भी आमजनों में इसके प्रति भय कम नहीं हुआ है। यह एकदम गलत है, कि एड्स से संक्रमित व्यक्ति से बात करने, हाथ मिलाने या साथ रहने से एड्स हो जाएगा। एड्स किसी जाति, वर्ग, नस्ल या क्षेत्र विशेष की भी बीमारी नहीं है, अब इस बात के स्पष्ट प्रमाण मिल चुके हैं। विश्व के हर क्षेत्र और नस्ल के लोग इसकी गिरफ्त में आ चुके हैं। अमेरिका और उसके आस-पास के देशों में शुरू हुई यह जानलेवा बीमारी अब सभी भौगोलिक एवं जातीय सीमाएँ लाँघ चुकी है।

अभी कुछ दिनों पहले बेल्जियम की एक टीम ने कुछ अफ्रीकी क्षेत्रों में इस बीमारी का व्यापक अध्ययन किया और पाया कि 17 से लेकर 20 प्रतिशत युवाओं

में इस बीमारी के विषाणु हैं। विषम लैंगिक सम्बन्धों से भी अब उतने ही खतरे हैं जितने समलैंगिक सम्बन्धों से। केवल दक्षिण अफ्रीका में एड्स के 80 लाख रोगी हैं जिनमें से अधिकांश अबोध बच्चे शामिल हैं। एक अनुमान के मुताबिक यदि एड्स इसी रफ्तार से फैलता रहा तो इन 80 लाख संक्रमित लोगों में से पाँच लाख रोगी, आने वाले एक-दो सालों में मर जाएँगे। अधिकांश देश तो एड्स सम्बन्धी आँकड़ों को जारी करने में ही हिचकिचा रहे हैं। वे जानते हैं कि यदि ये आँकड़े प्रकाशित हो जाएँ तो कुहराम मच जाएगा। भारत में भी अनेक प्रान्तीय सरकारों ने एड्स से प्रभावित रोगियों सम्बन्धी पूरी जानकारी को जारी नहीं किया है। पिछले दिनों म. प्र. के जबलपुर शहर में ही 28 एड्स के रोगियों की खबर प्रकाशित हुई तो हड़कम्प मच गया। अस्पताल का एक कर्मचारी, जो रोग से संक्रमित था, बहुत दिनों तक इस तथ्य को छिपाए रहा कि वह एड्स से ग्रसित हो चुका है। बाद में एड्स एण्टीबाडी परीक्षण एवं आधुनिक परीक्षण विधियों से उस व्यक्ति में एड्स के वायरसों की उपस्थिति सुनिश्चित कर ली गई। प्रशासनिक स्तर पर भी काफी उठा-पटक, जाँच-पड़ताल, ब्लड बैंकों में छापे इत्यादि मारे गए।

लन्दन में पिछले दिनों कुछ समलैंगिकों को जब यह मालूम हुआ कि वे एड्स के शिकंजे में जकड़ चुके हैं, तो उन सबने सामूहिक रूप से आत्महत्या कर ली। न्यूयार्क, लन्दन, टोकियो, बैंकाक, सान फ्रांसिस्को जैसे शहरों में खौफ बरपा है। पूरी रात चलने वाले नाइट क्लब्स, मसाज केन्द्र, फिजियोथेरेपी केन्द्र, न्यूड क्लब्स की हालत यही है। विश्व के बड़े-बड़े पर्यटन स्थलों में पर्यटकों की संख्या में गिरावट आई है। इस सबका सीधा प्रभाव पर्यटन स्थलों से जुड़े लोगों की रोजी-रोटी पर पड़ा है। हैटी, सिंगापुर जैसी जगहों पर, जहाँ पूरे वर्ष पर्यटकों की आमदरफ्त रहती थी, धीरे-धीरे सूनापन बढ़ रहा, लगातार खबरें मिल रही हैं कि अधिकांश देशों (भारत सहित) में पर्यटन उद्योग बुरी तरह प्रभावित हो रहे हैं।



जलक्रीड़ा एक सुरक्षित अभ्यास

एड्स : बढ़ती अफ़रातफ़री / 21

## एड्स : बढ़ती अफ़रातफ़री

क्या आप इतनी अवहेलना या जलालत बर्दाश्त कर सकते हैं, जितनी न्यूयार्क शहर के बड़े रेस्तराओं में काम करने वालों सुन्दर सजीले वेटर्स ने बर्दाश्त की। न्यूयार्क में ही एक टेलीविजन टीम ने एक व्यक्ति का इण्टरव्यू लेने से ही मना कर दिया। कोकोमो इण्डियाना में तो एक तेरह साल के बच्चे को स्थानीय मिडिल स्कूल से ही निकाल दिया गया। आस्ट्रेलियाई विमान सेवा ने एक यात्री को हवाई यात्रा करने से ही मना कर दिया। जी हाँ, ये अपमानजनक व्यवहार इसलिए किया गया क्योंकि इन सभी व्यक्तियों को एड्स वायरसों का संक्रमण हो चुका था। सार्वजनिक सेवाओं से सीधे जुड़े लोगों ने जब एड्स फैलने की सच्चाई जानी तो वे एकदम सतर्क हो उठे। आज समूचे विश्व में हजारों-लाखों लोग, जो एच. आई. वी. से संक्रमित हो चुके हैं, एकाकी, दुःखदायी और तिरस्कृत जिन्दगी जीने के लिए मजबूर हैं।

सिंगापुर में तो एक अस्पताल में सभी नर्सें भाग खड़ी हुईं जब उन्होंने सुना कि एक एड्स का मरीज उस अस्पताल में गुप्त रूप से भर्ती कर लिया गया है। अभिनेत्री लिन्डा इवान्स के खतरनाक साहस पर तो लोग चौंक पड़े, जब उसने एक टी. वी. सीरियल 'सल्टनत' में एड्स से जूझ रहे हालीवुड अभिनेता रॉक हडसन के साथ एक आवेगपूर्ण चुम्बन दृश्य दिया। 1981 के मध्य में अमरीका में प्रकट हुआ यह खतरनाक रोग अब सभी भौगोलिक और जातीय सीमाएँ लाँघकर पूरे विश्व को चुपचाप अपनी गिरफ्त में लेने को तैयार खड़ा है। भारत में भी कई स्थानों पर इसके द्वारा संक्रमण होने के खतरे लगातार बढ़ रहे हैं। पश्चिमी देशों में अत्याधुनिक स्वास्थ्य सुविधाओं एवं नई परीक्षण तकनीकों के विकास के बावजूद भी लोग भयाक्रान्त हैं।

एशियाई देशों के लोग पहले तो खुद को बेहद सुरक्षित और एड्स के संक्रमण से मुक्त समझते थे। वे यही समझते थे कि यह केवल सफेद चमड़ी वाले लोगों

का रोग है, लेकिन जब उन्होंने टोक्यो तथा बैंकाक में एड्स फैलने की बात सुनी तो भौचक्के रह गए। अब तो हजारों अमेरिकन, काले लोग तथा अफ्रीकी भी इसकी जबरदस्त गिरफ्त में आ चुके हैं, अब तो मान्यता कुछ यूँ बदल रही है कि एड्स के लिए विश्व का कोई भी व्यक्ति प्रतिरक्षित नहीं बचा।

वर्तमान विकसित सभ्यताओं और उनकी उच्च महत्वाकांक्षाओं की पूर्ति हेतु सभी विकास के प्रयासों का प्रतिफल सैकड़ों लोग एड्स से ग्रसित होकर और अन्त में अपनी जान देकर चुका रहे हैं। यूरोप, अमेरिका के साथ विश्व के अन्य हिस्सों में भी हजारों आशा छोड़कर मृत्यु की बाट जोह रहे हैं। एड्स की भयावहता का अनुमान केवल इस बात से लगाया जा सकता है कि केवल संयुक्त राज्य अमेरिका में सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग को एड्स के 70-75 हजार के लगभग मामलों की जानकारी मिली, इनमें से आधे लोग या तो मर चुके हैं, या मृत्यु के एकदम करीब हैं। इनके अलावा 25 लाख लोगों को एड्स के वायरस का संक्रमण हो चुका है, किन्तु इनमें अभी तक स्पष्ट लक्षण प्रकट नहीं हुए हैं।

हॉलीवुड सिनेमा के प्रख्यात अभिनेता रॉक हडसन को इसी एड्स के कारण ही अपनी जान गँवानी पड़ी थी, प्रसिद्ध टेनिस खिलाड़ी आर्थर एश अभी कुछ वर्षों पहले ही एड्स से दिवंगत हुए। जीवन के प्रत्येक क्षेत्र के विख्यात लोगों का सामाजिक जीवन भी अति व्यस्त होता है। इसी प्रक्रिया में ये लोग तरह-तरह के लोगों के सम्पर्क में आते हैं, फलस्वरूप एड्स जैसी बीमारियों का खतरा हमेशा बना रहता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने एड्स को गम्भीरता से ध्यान देने योग्य सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या घोषित किया है और एड्स के विरुद्ध संघर्ष को सर्वोपरि प्राथमिकता दी है। सम्पूर्ण विश्व के प्रमुख चिकित्सा तथा शोध संस्थानों के शोध विज्ञानी पिछले एक दशक से अधिक वर्षों से इसके अध्ययन तथा इसकी दवा और रोकथाम के उपाय खोजने में जुटे हैं। शोधों से यह जानकारी सुनिश्चित हो चुकी है कि एड्स रोगी की रोग प्रतिरोधक क्षमता खत्म हो जाती है और वह खतरनाक भयंकर रोगों की चपेट में आ जाता है।

एड्स को जन्म देने वाले विषाणुओं को अब आधुनिक तकनीकों द्वारा पृथक् कर पहचान लिया गया है। इन्हें ह्यूमन टी सेल लिंफोट्रोफिक वायरस टाइप-3 (एच. टी. एल. वी.-3) कहते हैं। इस वायरस से संक्रमण का प्रभाव कुछ लोगों में तो अत्यन्त उग्र रूप धारण कर लेता है, जबकि कुछ लोगों में उतना असर नहीं होता। आम धारणा यह है कि एड्स का संक्रमण केवल छू लेने या संक्रमित व्यक्ति के पास बैठ जाने मात्र से हो जाता है, लेकिन ऐसा नहीं है। वायरस का एक व्यक्ति से दूसरे में स्थानान्तरण कुछ विशेष परिस्थितियों में ही होता है।

*एड्स : बढ़ती अफ़रातफ़री / 23*



अमेरिकी संक्रमण विशेषज्ञ मार्टिन फैबेरो के अनुसार एड्स के संक्रमण का सर्वाधिक प्रभाव तभी होता है जब एड्स के वायरस शरीर के मुख्य रक्त प्रवाह में मिल जाएँ। अब यह चाहे रक्ताधान प्रयोग से हो या नशे के आदी लोगों द्वारा सुइयों के प्रयोग से। केवल अमेरिका के 16% एड्स रोगी वे ही हैं जो किसी-न-किसी इग के आदी हैं। ये नशेबाज बीमारी के संवाहक (कैरियर) द्वारा प्रयोग की गई सुई का प्रयोग खुद करते हैं और हमेशा के लिए बीमारी की गिरफ्त में आ जाते हैं। सरकारी और गैर-सरकारी प्रचार माध्यमों से इसीलिए लगातार ड्रग्स के सेवन के लिए सचेत करने का अभियान जारी है। ड्रग्स के अभ्यस्त लोगों को ड्रग्स से होने वाले खतरनाक नुकसान तो हैं ही, साथ ही एड्स का खतरा भी निरन्तर बना रहता है। भारत में भी पश्चिमी देशों की नकल कर युवाओं में नशेबाजी की प्रवृत्ति बढ़ी है, साथ ही एड्स के खतरे भी बढ़े हैं।

सामान्य रक्ताधान से कभी-कभी अनजान तथा निरीह लोग भी आफत में पड़ जाते हैं। जबकि उनकी कोई गलती नहीं होती, दूसरे के पापों का फल उन्हें भुगतना पड़ता है। रेयान ह्वाइट नाम के एक लड़के के साथ ऐसा ही कुछ हुआ। उसके रक्त में प्राकृतिक ढंग से क्लॉटिंग के गुण समाप्त हो चुके थे, इसी हेतु उसे दवा के इंजेक्शन लेने पड़ते थे। इसी प्रक्रिया में एड्स के वायरस उसके खून में भी पहुँच गए। अब वह मौत का इन्तजार कर रहा है। मैथ्यू कोजुप नाम के एक तीन साल के बच्चे को इसलिए एड्स हो गया क्योंकि उसे तीन महीनों में चालीस बार खून देना पड़ा। एड्स का संक्रमण इन्हीं में से किसी से या दो रक्ताधानों से हो गया होगा। रक्त देने वाले में कोई एक या अधिक व्यक्ति एड्स से प्रभावित रहे होंगे। हालाँकि अब विकसित स्वास्थ्य सुविधा युक्त केन्द्रों में इस बात के मौके अत्यन्त कम हो गए हैं कि एड्स का संक्रमण रक्ताधान से हो, कारण है कि उच्च स्तर की सतर्कता एवं गहन परीक्षण।

एड्स की लगातार भयावह होती स्थिति संक्रमण के प्रभाव के आधार पर बीमारी की सम्भावनाओं को देखते हुए प्रभावित लोगों को कई समूहों में बाँटा गया है। 'उच्च खतरा वर्ग समूह' के लोगों द्वारा रक्तदान को अब पूरी तरह प्रतिबन्धित किया जा रहा है क्योंकि इनसे ही एड्स फैलने की सम्भावनाएँ अधिक होती हैं। 'उच्च खतरा समूह' वर्ग में नशेबाज, रक्त की बीमारियों से ग्रसित मरीज, असामान्य लैंगिक सम्बन्धों में उलझे लोग आदि आते हैं। आस्ट्रेलिया तथा मलेशिया ने तो ऐसे लोगों द्वारा रक्ताधान के लिए सजा का प्रावधान रखा है। जापान की दवाई कम्पनियों ने इसके लिए पहले से ही सुरक्षात्मक उपाय कर रखे हैं। अत्यन्त दयनीय स्थिति तो तब हो जाती है जब एड्स रोग पैदा होने के साथ ही माँ के गर्भ से बच्चे को



मिले। पैननसिल्वानिया के पैट्रिक वर्क के साथ ऐसा ही कुछ हुआ। पैट्रिक को एड्स रक्ताधान से शुरू हुई जो उसके माध्यम से उसकी पत्नी को हुई और उनके यहाँ जब सन्तान पैदा हुई तो वह भी एड्स से प्रभावित थी। बच्चे को एड्स वायरसों का संक्रमण या तो गर्भ से ही उसके साथ गया होगा या माँ के दूध के साथ। बाद में तीनों का क्या हुआ पता नहीं लग सका।

एड्स वायरसों के संक्रमण के सर्वाधिक मौके रोग से ग्रसित व्यक्ति (स्त्री या पुरुष) के साथ लैंगिक सम्बन्धों से होते हैं, चाहे वे सम्बन्ध समलैंगिक हों, उभय लैंगिक हों या विषम लैंगिक हों। समलैंगिक वर्ग समूह उच्च खतरा समूह में आता है। इस दृष्टि से प्राप्त आँकड़े चौंका देने वाले हैं। अमेरिका में एड्स के 95% मामलों में 73% मामले केवल विविध प्रकार के असामान्य लैंगिक सम्बन्धों के कारण ही हैं। शेष में से 17% हीमोफीलिया तथा नशेबाजी द्वारा खून की अन्य बीमारियों के कारण। 1% रक्ताधान के कारण 2% विषम लैंगिक काम सम्बन्धों के कारण, 1% एड्स के संक्रमण से युक्त माताओं की सन्तानों द्वारा, 5% रोग से प्रभावित लोग भी इन्हीं में किसी-न-किसी कारण से ही संक्रमित हुए होंगे।

सांख्यिकी के अनुसार अमेरिका में अधिकांश लोग समलैंगिकता के कारण प्रभावित होते हैं। एड्स रोगियों में पुरुषों का प्रतिशत अधिक है। इसके विपरीत अफ्रीका में विषम लैंगिक संक्रमण ज्यादा होता है, पुरुष तथा स्त्रियाँ समान रूप से संक्रमित पाए गए।

एड्स का रोगी बाहर से सामान्य दिखता है और रोगी अपने आपको स्वस्थ महसूस करता है। संक्रमण का प्रभाव बढ़ने के साथ ही रोग के प्रभाव व लक्षण झलकने लगते हैं। थकावट, बुखार, खाँसी, भूख न लगना, सुस्ती, वजन घटना, दस्त लगना, पसीना आना, शरीर में दाने पड़ना, गर्दन, काँख और जाँघों की जड़ में लिंफ ग्रंथियों में सूजन आदि लक्षण क्रमशः बढ़ने लगते हैं। संक्रमण होने से लक्षण प्रकट होने तक छः माह से लेकर पाँच साल तक का समय लग सकता है। संक्रमण का प्रभाव, संक्रमित व्यक्ति के स्वास्थ्य, शरीर रचना, प्रतिरोधी क्षमता, जलवायु तापक्रम, भौगोलिक स्थिति पर भी निर्भर करता है।

समलैंगिकों में एड्स का खतरनाक ढंग से फैलाव, मनुष्य की विशिष्ट शरीर रचना के कारण ही है। बड़ी आँत (रैक्टम) की समाप्ति गुदा या मलद्वार में होती है। यहाँ की कोशाएँ नाजुक एवं स्तम्भीय रचना की होती हैं। मलद्वार के आसपास अधिक रक्त सप्लाई होती है। लैंगिक क्रियाओं में यही रक्त वाहिनियाँ क्षतिग्रस्त हो जाती हैं, फलस्वरूप संक्रमित मनुष्य के वीर्य के साथ वायरस सहयोगी के रक्त में मिलकर उसको भी संक्रमित कर देते हैं। यूरेश्रा की रचना भी इसी प्रकार

होती है, अतः एड्स संक्रमित व्यक्ति के साथ लैंगिक सम्बन्धों से एड्स फैलने का खतरा लगभग निश्चित होता है। समलैंगिकों के विपरीत विषम लैंगिकों में एड्स फैलने का खतरा उतना अधिक नहीं होता, क्योंकि जननांगों की प्राकृतिक रूप से रचना इसी प्रकार होती है। जननांगों की दीवार स्कवेमस कोशाओं की बनी होती है, फलस्वरूप सभी प्रकार के यांत्रिक प्रतिरोधों तथा संक्रमणों को रोका जा सकता है। एड्स वायरसों के संक्रमण से सामान्यतः ये कोशाएँ प्रभावित नहीं होतीं। रक्त वाहिनियाँ भी यहाँ कम होती हैं, साथ ही प्राकृतिक लुंब्रीकेशन भी सहायक होती है। ये भी ज्ञात हुआ है कि लार तथा आँसुओं में भी वायरस मौजूद होता है।



एड्स : पढ़ें, पूछें, सोचें, जानें और बचें

मानव अस्तित्व की सुरक्षा का सवाल ? / 27

## मानव अस्तित्व की सुरक्षा का सवाल ?

आपने राजाओं के शानदार किलों की जबरदस्त सुरक्षा, राजाओं के रुतबे और कारनामों के सैकड़ों किस्से सुन रखे होंगे। आक्रमण होने की स्थिति में सुरक्षा इन्तजाम और सख्त कर दिए जाते थे। घोड़े, हाथी और पैदल सेनाएँ अपनी सूझ-बूझ, और रणनीति और युद्ध कौशल से किले के अन्दर रह रहे राजा तथा प्रजा की रक्षा किया करती थी। हमलावर सेनाओं को मार भगाने के सभी इन्तजाम थे, पर जब हमलावर सेनाएँ अधिक ताकतवर हों तो किले की रक्षा कर रही सेनाओं को मारकर किले पर कब्जा कर लेती हैं, लूटती हैं, विध्वंस कर देती हैं और नेस्तनाबूद तक कर देती हैं। हमारा शरीर हालाँकि इसी सुरक्षित किलेनुमा है जो सभी तरह के बीमारी पैदा करने वाले सूक्ष्मजीवी जीवाणुओं के आक्रमण, एण्टीवाडी रूपी रक्षा सेनाओं द्वारा रक्षा करता है। एड्स के वायरस इसी तरह शक्तिशाली हमलावर सिद्ध हुए हैं, जो शरीर रूपी किले पर कब्जा कर उसे ढहा देने की फिराक में हैं। एड्स के वायरस शरीर के बाहरी आक्रमण से लड़ने वाली खून में मौजूद टी कोशिकाओं पर ही आक्रमण कर देते हैं। नतीजा होता है टी कोशिकाओं का नाश और शरीर की प्रतिरोधी क्षमता का खात्मा। दुश्मन सेनाओं यानी एड्स वायरसों का शरीर के सुरक्षित किले पर कब्जा, उसके बाद की कहानी केवल बरबादी की दास्तान।

आदमी का शरीर रूपी किला हजारों साल से अब तक किस्म-किस्म के बीमारी पैदा करने वाले जीवाणुओं के आक्रमण से बचाता रहा है। इस शरीर रूपी किले की मजबूत दमदार फौजों ने हमेशा ही आक्रमणकारी जीवाणुओं को खदेड़ भगाया है। आज भी उसी आन-बान और शान से मनुष्य अपनी बुलन्दियों पर डटा है, पर बीसवीं शताब्दी के आखिरी दस-बीस सालों में सम्पूर्ण मनुष्य जाति के लिए एड्स वायरसों का आक्रमण इतना अप्रत्याशित और प्रचण्ड होगा, कल्पना ही न थी। पहले भी मनुष्य के अस्तित्व पर हालाँकि कई तरह के संकट आते रहे हैं किन्तु हर बार मनुष्य ही जीता है। निःसन्देह इस बार भी वह ही जीतेगा, बशर्ते मनुष्य उन्हीं शाश्वत



प्राकृतिक नियमों का अनुसरण करे, जिनका अनुसरण उसकी सैकड़ों पूर्व पीढ़ियाँ करती आई हैं।

मानव शरीर की विशिष्टता और खास बनावट प्रकृति की अप्रतिम कृति है। प्रकृति अपने समस्त प्राणियों से उसके अनुसार ही चलने की अपेक्षा करती है। प्रकृति ने प्राणियों के जीवन संचालन के लिए पर्याप्त व्यवस्थाएँ की हैं। प्रकृति अपनी व्यवस्थाओं में किसी तरह की अनावश्यक दखलअंदाजी नहीं चाहती। प्रकृति द्वारा बनाए नियमों का उल्लंघन एक ऐसा अपराध है जिसकी सजा निश्चित रूप से मिलती है, अतः प्राकृतिक व्यवस्थाओं के अन्दर ही जीवनयापन करना ठीक है, लाभप्रद है। इसमें जरा-सी गड़बड़ी खतरनाक है। एड्स का कहर इसी सबका नतीजा है। सामान्य प्रकृति प्रदत्त यौन व्यवस्थाओं को त्यागकर असामान्य, अप्राकृतिक यौन सम्बन्ध स्थापित करना, शरीर को हानिकारक रसायनों का भण्डार बनाना (ड्रग एडिक्शन) एवं असामान्य कार्य व्यवहार करने से ही सब चौपट हुआ है। 1981 के बाद एड्स पर रोक लगाने, नियंत्रण करने या इलाज खोजने के क्षेत्रों में पूरी दुनिया में अनुसंधान जारी है। सबसे अहम् परेशानी जो इस संक्रमण फैलाने वाली बीमारी से उपजी है वह है इस बीमारी के लिए जिम्मेवार वायरसों का व्यवहार। जुकाम, चेचक, पीलिया, फ्लू जैसी आम बीमारियाँ भी हालाँकि अलग-अलग तरह के वायरसों से उपजने वाली बीमारियाँ हैं। किन्तु इन सबके बारे में सम्पूर्ण जानकारी है एवं इलाज की ढेरों विधियाँ प्रचलित हैं।

एड्स वायरसों पर चल रहे अध्ययनों से इसकी रचना, मारक क्षमता एवं आक्रमण क्रिया विधियों की अब पूरी जानकारी है। किन्तु इनके शरीर के अन्दर फैलाव एवं मारक क्षमता को रोकने वाली अभी तक ऐसी कोई दवा या टीका ईजाद नहीं हुआ है। हर सम्भव कोशिश जारी है कि मौत से जूझ रहे लाखों लोगों को नई जिन्दगी दी जा सके पर अभी तक के प्रयास बीमारी ठीक करने के लिहाज से कोई उल्लेखनीय नहीं हैं, न ही कोई ऐसी विधि या सुरक्षा टीका ही खोजा जा सका है जो एड्स के संक्रमण से बचा सके।

स्थिति अब तो भयावह होती जा रही है जब सभी प्रकार के जन-चेतना एवं जागरूकता के प्रयासों के बाद भी संक्रमित व्यक्तियों का प्रतिशत लगातार बढ़ रहा है। कुछ विशेष समूह के लोगों में तो हालात गम्भीर होते जा रहे हैं। बम्बई जैसे महानगरों में हालात बदतर होते जा रहे हैं। अभी हाल ही में प्रकाशित एड्स वाच नाम की एक पत्रिका में प्रकाशित रिपोर्ट चौंकाने वाली है। एच. आई. वी. संक्रमण की राष्ट्रीय दर 0.7 प्रतिशत है लेकिन बम्बई की कुछ औद्योगिक बस्तियों में रहने वाले मजदूरों में संक्रमण की दर आश्चर्यजनक रूप से 2 प्रतिशत पाई गई

है। औद्योगिक क्षेत्रों में यह बढ़ी हुई संक्रमण दर एक खतरनाक संकेत करती है। ये 2 प्रतिशत लोग 2 से 10 साल तक स्वस्थ रह सकते हैं, उसके बाद वायरसों के सक्रिय होते ही मौत निश्चित हो जाती है।

एड्स संक्रमण की बढ़ती दरों से जनहानि के अलावा राष्ट्रीय प्रगति भी प्रभावित हो सकती है। एक तो एड्स प्रभावितों की देख-रेख पर भारी सरकारी खर्च के अलावा प्रति एक हजार मौतों से तीन हजार करोड़ रुपयों की आय की हानि होगी। अब एड्स के साथ इसके आर्थिक और सामाजिक पक्षों पर ही ध्यान देना होगा। बड़ी औद्योगिक इकाइयों को इस दिशा में बहुत कुछ करना होगा। शासकीय एवं समाजसेवी संस्थाओं द्वारा किए गए प्रयास पर्याप्त नहीं कहे जा सकते। भारत सरकार ने इस दिशा में कई उल्लेखनीय प्रयास शुरू किए हैं जिनमें मुख्य रूप से विभिन्न माध्यमों द्वारा आम जनों को एड्स के खतरों के प्रति सचेत करना है। बहुराष्ट्रीय कम्पनियाँ भी इस दिशा में सक्रिय हैं। अमेरिका और पश्चिमी देशों में एड्स रोगियों के प्रति सहानुभूतिपूर्ण रवैया अपनाया जाता है।

अब केवल एक राह बाकी है, वह है एड्स के प्रति व्यापक जनजागरण के माध्यम से इसके बचाव के उपायों को प्रचारित करना। उन सभी सम्भावित रास्तों को बन्द कर दिया जाए जिधर से होकर एड्स के वायरस हम तक आते हैं। यह भी ज्ञात है कि एड्स के वायरस कुछ विशेष हालात में ही रह सकते हैं, पनप सकते हैं। अति शीतलता 50 सी. से ऊपर तापक्रम एवं सामान्य डिसिन्फैक्टेंट का उपयोग भी इन्हें नष्ट करने के लिए काफी है। केवल मनुष्य का रक्त ही ऐसा है जहाँ ये सुरक्षित रहकर अपनी आबादी बढ़ाते हैं। हालाँकि कुछ मौकों पर शरीर से निकलने वाले अन्य द्रव में भी इसकी उपस्थिति के संकेत मिले हैं। लार, वीर्य, जननांगों के अन्य स्राव, थूक में भी एड्स वायरस हो सकते हैं, अतः केवल उस तरह का घनिष्ठ शारीरिक सम्पर्क जो इन स्रावों को संक्रमित व्यक्ति से दूसरे स्वस्थ व्यक्ति में ले जा सके तब ही संक्रमण आगे बढ़ सकता है। इस तरह की सर्वाधिक सम्भावनाएँ सभी सामान्य एवं असामान्य लैंगिक सम्पर्कों से ही हो सकती हैं। अतः एड्स के फैलाव में सबसे बड़ा खलनायक ये विकृत यौन सम्बन्ध ही हैं।

एड्स के विकट फैलाव को देखते हुए उच्च स्तरीय सुरक्षा एवं सतर्कता अपेक्षित है। भारतीय सन्दर्भ में एड्स वायरसों की परीक्षण सुविधाएँ कुछ महानगरों तथा शहरों तक ही सीमित हैं, अतः अब तक प्राप्त आँकड़ों को सही नहीं माना जा सकता। प्राप्त आँकड़े केवल उन महानगरों, शहरों से प्राप्त हुए हैं जहाँ एड्स परीक्षण सुविधाएँ उपलब्ध हैं। वास्तविक आँकड़े चौकाने वाले हो सकते हैं। सम्भावित संक्रमण

क्षेत्रों में लोगों को सचेत करना बहुत जरूरी है। भारत में हालात कहीं अधिक खतरनाक हो सकते हैं, इसके कई कारण हैं।

यौन सम्बन्धों पर यहाँ खुलकर बातचीत करना ठीक नहीं माना जाता। ऐसी स्थिति में एड्स के प्रति चेतना जगाने वाले कार्यक्रमों को चलाने हेतु स्पष्ट, योजनाबद्ध निर्भीक और स्पष्टवादी ज्ञान का देना आवश्यक होगा।

इसके साथ ही संभावित उच्च खतरा समूह वाले क्षेत्रों में जनजागरण कार्यों को गति देना होगा, स्वस्थ प्राकृतिक एवं संयमित यौन सम्बन्ध ही उचित है, यह बात अब लोगों की समझ में आनी ही चाहिए। हर हाल में समलैंगिक एवं अप्राकृतिक विषमलैंगिक सम्बन्धों में सतर्कता अब बेहद जरूरी है। किसी भी प्रकार का घनिष्ठ शारीरिक सम्पर्क खतरे से खाली नहीं। नशे के आदी लोगों को भी साझा सुइयों के प्रयोग के बारे में जानकारी होना लाजिमी है। नशे के आदी लोगों के समूह में यदि एक भी संक्रमित व्यक्ति होगा तो साझा हुई सुई का प्रयोग उस समूह के प्रत्येक व्यक्ति तक संक्रमण को बढ़ाएगा।

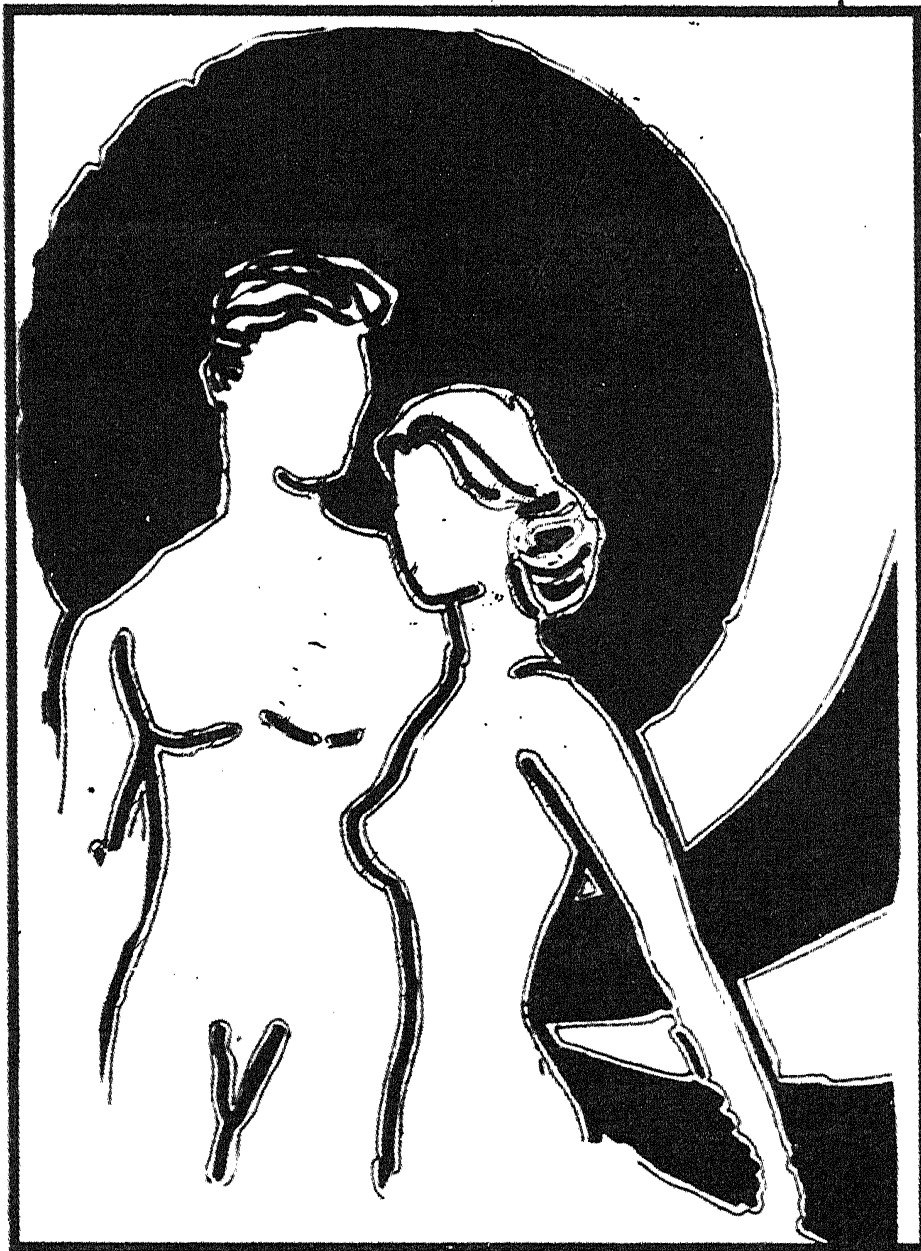
भारत में एक और बहुत बड़ी सम्भावना है, जो संक्रमण को बढ़ा रही है, वह है, रक्ताधान के पूर्व रक्त का एड्स वायरसों हेतु परीक्षण का न होना, जो अति आवश्यक है। कानूनी तौर पर ब्लड बैंकों द्वारा इस बात के प्रमाण पत्र दिए जाने चाहिए किन्तु भारतीय ब्लड बैंकों एवं उनमें परीक्षण सुविधाओं की हालत निन्दनीय एवं चिन्तनीय है। बिना पंजीकरण के सुविधाहीन ब्लड बैंक धड़ल्ले से चल रहे हैं। कम-से-कम जिला स्तरीय चिकित्सालयों में तो एड्स वायरस परीक्षण की सुविधाएँ तो होनी ही चाहिए। स्वास्थ्य अधिकारी एवं सम्बद्ध लोग यह सुनिश्चित करें कि किसी भी कीमत में बिना स्टरेलाइज की गई सुइयों का कतई इस्तेमाल न हो। डिस्पोजेबिल सिरिंज इस दृष्टि से अति उत्तम है और सुरक्षित भी, किन्तु देखने में आया है कि शासकीय औषधालयों में सिरिंजों के प्रयोग में घोर लापरवाही बरती जाती है। एक ही सिरिंज का उपयोग लगातार कई व्यक्तियों के लिए किया जाता है और वह भी बिना स्टरेलाइज किए। इस दिशा में ध्यान अपेक्षित है।

मनुष्य के अस्तित्व पर चौतरफा खतरे लगातार बढ़ रहे हैं। प्राकृतिक आपदाओं की संख्या बढ़ रही है। एड्स जैसी बीमारियाँ मनुष्य के अस्तित्व पर बहुत बड़ा प्रश्नचिह्न लगा रही हैं।

ड्यूक विश्वविद्यालय अमेरिका के एक शोध समूह ने एड्स वायरसों पर कुछ उल्लेखनीय अध्ययन किए हैं। प्रचलित औषधियाँ संक्रमित कोशओं के अन्दर पहुँचकर वायरस को रोकने का प्रयास करती थीं किन्तु शोध समूह ने एक ऐसा पेप्टाइड

तैयार किया है जो वायरसों की टी कोशाओं तक पहुँचने के पहले ही रोक लेता है। एड्स वायरसों की प्रोटीन कोट टी कोशाओं के रिसेप्टर से कस कर जुड़ जाते हैं और उन्हें नष्ट कर देती हैं। इन पेप्टाइडों (संश्लेषित) को ल्यूसीन जिपर के अनुरूप बनाया गया है। वायरसों के प्रवेश में ल्यूसीन जिपर का प्रमुख कार्य है। उम्मीद है, भविष्य में हम अपने विवेक और गम्भीर प्रयासों से इस महारोग पर नियंत्रण रख सकेंगे।





अपने यौन व्यवहार का आत्मविश्लेषण करें

मानव सभ्यता के लिए भयावह होता : एड्स / 33

## मानव सभ्यता के लिए भयावह होता : एड्स

एड्स मानव सभ्यता के लिए आज सबसे भयावह नाम है। मानव के अस्तित्व के लिए सबसे बड़ी चुनौती है। अगर इसे बीमारी कहें तो समूचे संसार की सैकड़ों सरकारें, हजारों समर्पित पेशेवर, पचासों शोध समूह और न जाने कितने सरकारी, गैर-सरकारी और समाजसेवी संगठन आज युद्ध स्तर पर जूझ रहे हैं या जूझने की तैयारी कर रहे हैं। एड्स खौफनाक मौत का दूसरा नाम है या यूँ कहिए तिल-तिलकर मरने का नाम है। हालाँकि मौत एक सामान्य प्रक्रिया है किन्तु एड्स से सम्पूर्ण मानव जाति के समाप्त होने का खतरा है, वह भी दर्दनाक ढंग से।

एटलांटा (यू एस ए) के एक केन्द्र सेंटर फार डिजीज कंट्रोल द्वारा अचानक खोजा गया यह रोग आज पूरे विश्व की सभी भौगोलिक, जातीय भाषायी एवं नस्ल की सीमाएँ लाँघकर पूरे विश्व को अपनी गिरफ्त में ले चुका है।

न्यूयार्क, बैँकाक, कैलीफोर्निया, टोकियो के अलावा विश्व के कई महानगरों में हालात बदतर होते जा रहे हैं। उगांडा और तंजानिया के साथ अनेक अफ्रीकी देशों में स्थिति काबू के बाहर होने जा रही है। भारतीय सन्दर्भ में भी स्थितियाँ अच्छी नहीं कही जा सकतीं। भारत में बम्बई जैसे महानगर इस रोग की बुरी तरह चपेट में हैं। देश के उत्तर-पूर्वी भागों एवं दक्षिण के कुछ हिस्सों से भी एड्स संक्रमण फैलने की खबरें मिल रही हैं। म.प्र. में भी भोपाल और जबलपुर जैसे शहरों में एड्स संक्रमण के पक्के प्रमाण हैं। आज लोगों में इस रोग की सही जानकारी न होने, गलतफहमियाँ होने, कई तरह की भ्रान्तियाँ होने से भय, निराशा, सन्देह और असमंजस की स्थिति बढ़ी है। इस तरह की घटना देखने को तब मिली जब न्यूयार्क में एक टेलीविजन की कैमरा टीम ने एड्स प्रभावित व्यक्ति का इण्टरव्यू लेने से ही मना कर दिया। एक बच्चे की टी. सी. स्कूल से काट दी गई क्योंकि उसको एड्स के संक्रमण की पुष्टि हो चुकी थी। कुछ विमान सेवाएँ ऐसे यात्रियों को यात्रा की अनुमति नहीं देतीं।

अज्ञानता और सही जानकारी के अभाव में स्थितियाँ लगातार बिगड़ रही हैं अतः एड्स के बारे में जागरूकता पैदा करने के उपायों को अब तीव्र गति से चलाया जाना चाहिए। आज भारत के साथ विश्व के अन्य भागों में लाखों लोग, जो एड्स से संक्रमित हो चुके हैं, एकाकी, दुःखदायी और तिरस्कृत जिन्दगी जीने के लिए मजबूर हैं। पश्चिमी देशों में अत्याधुनिक स्वास्थ्य सुविधाओं और नई परीक्षण तकनीकों के बावजूद भी लोग भयाक्रान्त हैं। एड्स की भयावहता का अनुमान केवल इस बात से लगाया जा सकता है कि डब्ल्यू. एच. ओ. द्वारा जारी आँकड़ों के हिसाब से आज विश्व में डेढ़ करोड़ रोगी हैं, यह संख्या लगातार विस्तार की ओर है। सन् 2000 तक यह संख्या 11 करोड़ हो जाएगी, साथ ही 2015 तक मनुष्य की औसत उम्र में भारी गिरावट आएगी। यदि एड्स के संक्रमण के फैलाव की दर यही रही तो विश्व जनसंख्या का 40 प्रतिशत भाग इस रोग की गिरफ्त में होगा। यह रोग एक विशेष प्रकार के रिट्रोवायरस के कारण होता है जिन्हें एच. आई. वी. या ह्यूमन म्यूनोडिफीसिएंसी वायरस कहते हैं जो मनुष्य की प्रतिक्षण क्षमता को नष्ट कर देता है। संक्रमण का प्रभाव बढ़ने के साथ प्रतिक्षण क्षमता धीरे-धीरे घटती जाती है। ये वायरस मनुष्य के खून में डब्ल्यू. बी. सी. विशेषतः टी. हैल्पर सैल को नष्ट कर देते हैं जिससे मनुष्य की रोगों से लड़ने की क्षमता घट जाती है और वह साधारण बीमारियों के लिए भी अत्यधिक संवेदनशील हो जाता है। साधारण रोग भी खतरनाक ढंग से बढ़ते हैं। पारम्परिक दवाएँ अपना असर नहीं कर पातीं और वह व्यक्ति साधारण रोग से भी मृत्यु के शिकंजे में आ जाता है।

पूरे विश्व में एड्स संक्रमण पर विस्तृत रूप से सर्वे हुआ है और जो आँकड़े सामने आए हैं, वे चौंका देने वाले हैं। आज भी कई तरह के अज्ञात भय के कारण बहुत-सी सरकारें एड्स के सही आँकड़े जारी करने में डर रही हैं। इसकी लगातार भयावह होती स्थिति के कारण संक्रमण के प्रभाव के आधार पर बीमारी की सम्भावनाओं को देखते हुए प्रभावित लोगों को कई समूहों में बाँटा गया है। उच्च खतरा समूह के लोगों द्वारा रक्तदान को अब पूरी तरह प्रतिबिम्बित किया जा रहा है। क्योंकि इनसे ही एड्स फैलने की सम्भावनाएँ अधिकतम होती हैं। इस वर्ग में रक्त की बीमारियों से ग्रसित मरीज, साझा हुई इस्तेमाल करने वाले नशेबाज एवं असामान्य लैंगिक सम्बन्धों में उलझे लोग आदि आते हैं। आज आस्ट्रेलिया तथा मलेशिया आदि देशों में ऐसे लोगों द्वारा रक्ताधान के लिए सजा का प्रावधान है।

एड्स वायरसों से संक्रमण के सर्वाधिक मौके रोग से ग्रसित व्यक्ति के साथ लैंगिक सम्बन्धों से होते हैं, चाहे वे समलैंगिक हों, उभयलैंगिक हों या विषमलैंगिक हों। समलैंगिक वर्ग समूह उच्च खतरा वर्ग में आता है। इस दृष्टि से प्राप्त आँकड़े

चाँका देने वाले हैं। एड्स के कुल मामलों में 73 प्रतिशत मामले केवल अलग-अलग प्रकार के असामान्य लैंगिक सम्बन्धों के कारण ही हैं। शेष 27 प्रतिशत मामले हीमोफीलिया नशेबाजी एवं विभिन्न कारणों से रक्ताधान के कारण होते हैं।

एड्स का रोगी बाहर से सामान्य दिखता है और रोगी अपने आपको स्वस्थ महसूस करता है, संक्रमण का प्रभाव बढ़ने के साथ ही रोग के प्रभाव व लक्षण झलकने लगते हैं। संक्रमण का प्रभाव, संक्रमित व्यक्ति के स्वास्थ्य, शरीर संरचना, प्रतिरक्षण क्षमता, जलवायु, तापक्रम एवं भौगोलिक स्थिति पर निर्भर करता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने चिकित्सकों को आगाह किया है कि वे उच्च खतरा समूह वाले रोगियों के मामलों को गम्भीरता से लें। शुरुआती दौर में एड्स संक्रमण प्रमुखतः समलैंगिक के कारण हुआ था। भारत सहित कई देश इस तथ्य को स्वीकार करने में हिचकते हैं कि उनके समाज में समलैंगिक हैं।

यह केवल महानगरों, नगरों, कस्बों और गाँवों में वेश्याओं और उनके ग्राहकों की समस्या नहीं है, यह न ही केवल समलैंगिकों की समस्या है। यह केवल सुई से नशीली दवा लेने वालों की भी समस्या नहीं है। यह न ही केवल उनकी समस्या है जो बार-बार रक्ताधान करवाते हैं। अब अनेक गैर-जोखिमपूर्ण व्यवहार वाले लोगों को भी एच. आई. वी. पोसिटिव पाया गया है। आज एड्स, विश्व के प्रत्येक नागरिक की समस्या है। बहुत से तो अनजाने में ही एच. आई. वी. से संक्रमित हो जाते हैं।

जो लोग अनेक लोगों के साथ यौन सम्बन्ध रखते हैं, उन्हें एच. आई. वी. संक्रमण होने की ज्यादा सम्भावना है। यदि कभी-कभार भी आप दूसरों के साथ यौन सम्बन्ध रखते हैं तो आप खतरे की सीमा में हैं। एस. टी. डी. के कारण घावों से बहुत आसानी से एच. आई. वी. संक्रमण हो सकता है, नशीली दवाओं के सेवन हेतु सुइयों की अदल-बदल, जल्दी-जल्दी रक्ताधान कराने वाले सभी को इस संक्रमण का खतरा रहता है।

एड्स के खतरनाक ढंग से फैलाव को देखते हुए यह आवश्यक है कि इसके बारे में हर स्तर पर आम जनो में सही जानकारी प्रचारित-प्रसारित की जाए। सही जानकारी के साथ उचित और सुरक्षित व्यवहार से ही एड्स से बचा जा सकता है। इसकी रोकथाम के लिए अभी तक कोई औषधियाँ-टीका नहीं बना है। अतः केवल बचाव ही एकमात्र रास्ता है।

ध्यान देने की बात है, एच. आई. वी. संक्रमण आम दिनचर्या से नहीं फैलता, अतः अनावश्यक घबराहट से बचना चाहिए। एच. आई. वी. आम मेलजोल के दौरान आकस्मिक रूप से नहीं फैलता, हाथ मिलाने, किसी को पकड़कर चलने,

एक ही घर में साथ रहने, बस या रेल में एक साथ सफर करने से यह नहीं होता। अभी तक ऐसे कोई प्रमाण नहीं हैं कि इस रोग के वायरस टेलीफोन, टाइपिंग मशीन, किताबें, पैन, कम्प्यूटर या अन्य चीजों से दूसरों तक जा सकें। पसीना तथा आँसू में ये वायरस इतने कम होते हैं कि इससे संक्रमण नहीं होता। स्कूल में साथ खेलने, पढ़ने, बैठने से भी इसका संक्रमण नहीं होता। एच. आई. वी. वायरस हवा से भी नहीं फैलता। मच्छर, खटमल आदि के माध्यम से इसके न फैलने की जानकारी है।

सर्वाधिक महत्वपूर्ण तथ्य है बचाव।

हम देखें कि—

1. क्या मेरे अन्दर कोई आदत है जिससे संक्रमण हो सकता है।
2. सैक्स पार्टनर के प्रति सुनिश्चित हों।
3. कहीं उसके दूसरों के साथ यौन सम्बन्ध तो नहीं जो एड्स संक्रमित हों।
4. क्या हमारे सैक्स पार्टनर के किसी ऐसे साथी से सम्बन्ध हैं जो सुई से नशीली दवाएँ लेता हो।
5. क्या हमारे सैक्स पार्टनर ने रक्ताधान करवाया है।
6. क्या हमारा सैक्स पार्टनर सुइयों से नशीली दवाएँ लेता या लेती है। विवाह होने तक यौन सम्बन्धों से बचें।

यदि ऐसा सम्भव नहीं हो सके तो गैर-संभोगरत यौन सम्बन्ध रखें।

यौन सम्बन्ध विश्वसनीय सहभागी तक ही सीमित रखें।

कंडोम का सही उपयोग हमेशा करें।

विश्व के साथ भारत में भी एक अनुमान के मुताबिक 70 लाख रोगी संभावित हैं। जहाँ एक ओर इससे समूची मानव सभ्यता पर खतरा है, वहीं दूसरी ओर इसके साथ ही जुड़ी हैं आर्थिक और सामाजिक समस्याएँ। संक्रमण के तेजी से फैलाव के साथ ही बहुत बड़ी धन राशि खर्च करनी होगी। एक अनुमान है कि पूरे विश्व में एड्स बचाव कार्यक्रमों पर इतनी राशि खर्च होगी कि वह भारत की सम्पूर्ण वित्तीय प्रणाली के बराबर होगी।

एड्स प्रभावित व्यक्ति किस कदर जलालत और घृणा का शिकार होता है कि कई तो आत्महत्या तक कर बैठते हैं। वे समाज से पूरी तरह अलग-थलग पड़ जाते हैं। हमें अपने ईमानदार प्रयासों से सही जानकारी और जनजागरण से एड्स के बारे में पनपी गलत धारणाएँ हटानी हैं। इसके लिए समाजसेवी संगठन महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

मानव सभ्यता के लिए भयावह होता : एड्स / 37



एड्स से युवा श्रम शक्ति एवं उनसे होने वाले उत्पादन को भी खोना पड़ेगा। एड्स का रोगी संक्रमण के बाद भी 3 से 10 वर्ष तक जीवित रह सकता है। इससे उसके परिवारजनों पर खासा बोझ तो पड़ेगा ही, साथ ही अच्छा-खासा मानसिक दबाव भी पड़ेगा। राष्ट्रीय उत्पादन भी प्रभावित होगा। रोगी की मृत्यु के बाद परिवार का खर्च भी आर्थिक संकट को गहराएगा। इस सदी के अन्त तक भारत को भी एड्स कार्यक्रमों पर बहुत बड़ी राशि खर्च करनी होगी।

अब यह आवश्यक हो गया है कि लोग अपनी जीवन-पद्धति पर एक बार फिर से विचार करें। भारतीय दर्शन में वर्णित जीवन-पद्धति एक पत्नी के साथ निष्ठापूर्वक बिताने की शपथ कितनी उचित और सार्थक है। समाज में बढ़ रहे विकृत असंयमित यौनाचार समलैंगिकता की आदत नशाखोरी, सैक्स पार्टनर बनाने की आदत तुरन्त खत्म करना ही उचित होगा। बचाव के तरीकों को व्यापक बनाने के लिए सरकार चिकित्सा संगठन, समाज सेवा संस्थाएँ आगे आएँ। म.प्र. में भी एड्स का संक्रमण फैल चुका है, जिसके पुख्ता प्रमाण हैं। भोपाल, जबलपुर, इंदौर आदि शहरों से संक्रमण की खबरें मिली हैं। लाल बत्ती क्षेत्रों के अलावा एड्स का संक्रमण कई अन्य माध्यमों से देश में व्यापक स्तर पर फैल रहा है—

1. हाइवेज पर चलने वाले ट्रक्स के ड्राइवर इसके बहुत बड़े संवाहक बन गये हैं।
2. हाइवेज पर स्थित सस्ते दावों पर चल रहा वेश्यावृत्ति का धंधा संक्रमण को लगातार बढ़ा रहा है।
3. राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय पर्यटन केन्द्रों पर विदेशियों एवं देशी लोगों की भारी संख्या में आवाजाही एवं उनके क्रियाकलाप भी संक्रमण को बढ़ाने में सहायक हैं।
4. मुरैना जिले की बेड़िया जाति की लड़कियाँ, हैदराबाद एवं कुछ अन्य शहरों के साथ वेश्यावृत्ति हेतु खाड़ी देशों में जाकर वापस आती हैं। यह एक खतरनाक संकेत है। इनमें से अधिकांश संक्रमण लेकर लौटती हैं।
5. अन्तर्राष्ट्रीय एवं राष्ट्रीय खेलकूद स्पर्धाओं में इकट्ठा भीड़।
6. खान एवम् खनन क्षेत्रों में बड़ी तादात में बाहरी लोगों का आवागमन एवं उनकी गतिविधियाँ।
7. नशीली दवाओं का लगातार बढ़ता सेवन (सुइयों द्वारा)। मणिपुर एवं अन्य उत्तर-पूर्वी राज्यों में इस माध्यम से एड्स का संक्रमण तेजी से फैल रहा है।
8. रक्ताधान एवं पदार्थों का असावधानीपूर्वक उपयोग भारत में इस माध्यम से संक्रमण फैलने के सर्वाधिक खतरे हैं।

9. बिना स्टैरेलाइज की गई सुइयों का प्रयोग।

एड्स के बारे में सही जानकारी देने के साथ बचाव ही एकमात्र उपाय है। इसके बारे में जनजागरूकता को उच्च प्राथमिकता दी जानी चाहिए। एड्स संक्रमण की पुष्टि के बाद संक्रमित व्यक्ति को किस प्रकार हैण्डल किया जाए, इसका सही जवाब अभी शायद किसी के पास नहीं है और न ही कोई रणनीति या योजना है।

बचाव व जनजागरण अभियान को अधिक उपयोगी बनाने के लिए कुछ सुझावों पर गम्भीरता से विचार किया जाय। यदि सम्भव हो तो उन्हें शीघ्र ही लागू करवाने की व्यवस्था हो। शासन से सहयोग के लिए अपील करें। समाजसेवी संगठनों को इस लड़ाई में शामिल करें।

1. स्कूल स्तर पर 11वीं और 12वीं कक्षाओं के पाठ्यक्रम में एड्स से सम्बन्धित पाठ्यक्रमों का समावेश। वह आयु वर्ग अत्यधिक संवेदनशील है।
2. अन्तर्राज्यीय बार्डर पर बड़ी तादात में ट्रकों का आना-जाना होता है। परिवहन या विक्रय कर कागजातों को दिखाते समय यदि शासकीय स्तर पर प्रत्येक ट्रक ड्राइवर को चेतावनी कार्ड दिए जाएँ जिसमें संक्षेप में एड्स के खतरे एवं बचाव के बारे में लिखा रहे। सम्भवतः यह अच्छा उपाय साबित हो सकता है।
3. चिकित्सकीय स्तर पर उच्च सतर्कता बरती जाए, केवल डिस्पोजेबिल सुइयों का प्रयोग हो। रक्ताधान बिना एच. आई. वी. परीक्षण के न हो।
4. संभावित संक्रमित व्यक्तियों के खून में एच. आई. वी. परीक्षण व्यवस्था को व्यापक बनाया जाए।
5. फैक्टर 8 तथा अन्य रक्त पदार्थों में ही ट्रीटमेंट और परीक्षण की व्यवस्था सुनिश्चित की जाए, खासतौर से उन मरीजों में जो हीमोफीलिया या अन्य खून न जमने की समस्या से ग्रस्त हैं।

मानव सभ्यता के लिए भयावह होता : एड्स / 39



समलैंगिकता : एड्स खतरे का  
एक और जरिया

## सामाजिक जटिलताएँ पनपेंगी : एड्स से

एच. आई. वी. संक्रमित एक महिला ने एक नब्बे साल के बूढ़े आदमी को गुस्से में खीझकर काट लिया। बाद में बूढ़े आदमी में भी एच. आई. वी. परीक्षण करने पर प्राप्त हुए। अधिकारियों का कहना है कि मुँह से काटने से संक्रमण फैलने का यह सम्भवतः पहला उदाहरण है किन्तु महिला के वकीलों की दलील है कि उस महिला का वेश्यावृत्ति का पुराना इतिहास रहा है, अतः महिला के साथ बूढ़े व्यक्ति को यौन सम्बन्ध स्थापित करने से ही एड्स का संक्रमण फैला होगा।

अमेरिका फेडरेल सेण्टर फॉर डिजीज कंट्रोल के एक प्रवक्ता का कहना है कि अभी तक इस तरह का कोई पुष्ट, पक्का और बाकायदा पंजीबद्ध मामला नहीं है। ये एक अजीब तरह का मामला है जो एड्स से पनपने वाली नई तरह की सामाजिक जटिलता की ओर इशारा करता है।

महिला नयोमी मौरिसन, जिसका डकैती और हत्या के जुर्म में अदालत में मामला विचाराधीन है और अमेरिकी कानून में ऐसे दोहरे अपराधों पर तीस साल तक की कठोर सजा का प्रावधान है। मौरिसन के खिलाफ एच. आई. वी. संक्रमण फैलाने का कोई जुर्म साबित नहीं होता, हालाँकि पुलिस रिपोर्ट के मुताबिक वह 1988 से ही एड्स वायरसों से संक्रमित है। बूढ़े व्यक्ति का पुलिस से कहना है कि मौरिसन ने उसे कार में पटक कर पैसों की माँग की, जब उसने उसे रोकना चाहा तो वह उसकी कार में चढ़ गई और झूमाझटकी के बीच ही उसने बूढ़े को बाएँ हाथ और दाहिनी टाँग में काट लिया। एक घाव हड्डी की गहराई तक भी मिला। यह एक ऐसा केस था जिसके बारे में न तो वर्तमान कानून के पास कोई नियमानुसार व्यवस्था है, न ही चिकित्सकीय पक्ष भी उपलब्ध तथ्यों आँकड़ों और जानकारीयों के आधार पर यह साबित कर पाते हैं कि मुँह से काटने से ही एच. आई. वी. संक्रमण फैला होगा। ऐसी स्थिति में कानूनी जटिलताओं के साथ एक नई तरह की विचित्र स्थिति पनपती है। इसे अविवेकपूर्ण और असावधानीपूर्ण कार्य

से मृत्यु हो जाने के अन्तर्गत भी मुकदमा नहीं चलाया जा सकता।

भारत के मुम्बई शहर का एक मामला और भी जटिल और सम्पूर्ण व्यवस्था को मुश्किल में डालने वाला है। एक महिला को एक रक्त परीक्षण केन्द्र में अपने खून में एच. आई. वी. परीक्षण की रिपोर्ट से ज्ञात होता है कि उसके खून में एच. आई. वी. संक्रमण नहीं है। पर उस समय डाक्टर और अस्पताल के अन्य रक्त परीक्षणकर्ता भौचक रह गए जब उस महिला ने डाक्टरों से एड्स वायरस मौजूद होने की झूठी रिपोर्ट माँगी। जब डाक्टरों ने उस महिला से एड्स वायरस ग्रस्त होने की झूठी रिपोर्ट माँगने का कारण पूछा तो उसका जवाब बेहद चौंकाने वाला था। उसका पुरुष मित्र लम्बे समय से वेश्याओं के पास जाने का गन्दा शौक पाले था, इसी दरम्यान वह संक्रमित हो चुका था। यह महिला उस पुरुष से भावनात्मक दृष्टि से इस कदर जुड़ चुकी थी कि वह हर कीमत पर उससे शादी करना चाहती थी। पुरुष पहले तो तैयार नहीं था किन्तु एक शर्त पर वह तैयार हो गया। उसकी शर्त थी कि यदि उसकी महिला मित्र भी एच. आई. वी. संक्रमित है तो वह शादी कर लेगा। और यदि वह एड्स वायरस ग्रस्त नहीं हुई तो वह उससे शादी नहीं करेगा। क्योंकि वह नहीं चाहता था कि उसकी मित्र उसके मरने के बाद एकाकी विधवा का जीवन जिए। दोनों के संक्रमित होने पर दोनों की हालत भी एक जैसी होगी। महिला इसीलिए झूठी रिपोर्ट माँग रही थी जिससे वह अपने पुरुष मित्र के साथ बाकी जीवन बिता सके।

अब डाक्टरों के सामने यह पशोपेश की स्थिति थी कि वे क्या करें। झूठी रिपोर्ट देना अनैतिक तो होगा ही, साथ ही चिकित्सकीय धर्म के साथ घोर अन्याय भी। यदि झूठी रिपोर्ट देते भी हैं तो वह विवाह के बाद संक्रमित होकर एड्स वायरस ग्रस्त बच्चों को जन्म देगी, जो फिर एक नई तरह की सामाजिक जटिलता को जन्म देंगे।

महिला का स्पष्टीकरण यह था कि वह अपने प्रिय के साथ उसके बचे जीवन में खुशियाँ चाहती है। वह अच्छी तरह वाकिफ थी कि वह बचेगा नहीं, फिर भी उसको न पाने की अपेक्षा वह उसकी विधवा रहकर जीना चाहती थी। हालाँकि कुछ समय बाद वह स्वयं मर जाएगी। कानूनी दृष्टि से वह वयस्क थी, अतः अपनी मर्जी से शादी करने का कानूनी हक तो उसे वैसे भी हासिल था। यदि पुरुष दिल, जिगर या किडनी का गम्भीर मरीज होता और वह शादी करना चाहती ? फिर एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति से क्यों नहीं। वह व्यक्ति तो फिर भी संक्रमित होने के बाद दस साल तक सामान्य जीवन बिता सकता है जबकि दिल के मरीज कब मर जाएँ कोई ठिकाना नहीं। इस मामले से हमारे समाज में भी भविष्य में पनपने



वाली जटिलताओं, जो कानूनी, सामाजिक और आर्थिक सभी तरह की हो सकती हैं, का आभास मिलता है।

इसी तरह की जटिलताओं और सामाजिक विसंगतियों को उभारता एक और मामला है। एक व्यक्ति एच. आई. वी. संक्रमित है और अपनी स्त्री मित्र के साथ लगातार यौन सम्बन्ध बनाए रखता है। क्या इस हालत में डाक्टर को स्त्री के सामने पुरुष के संक्रमण के बारे में खुलासा कर देना चाहिए ? यदि खुलासा करता है तो अपने मरीज के प्रति गोपनीयता भंग करता है और यदि खुलासा नहीं करता है तो स्त्री संक्रमित हो जाती है तो क्या वह अपने मित्र पर हत्या करने का मुकदमा कर सकती है ? क्या इस प्रकार संक्रमण फैलाने के अपराध हेतु भारतीय न्याय विधान में अपेक्षित आवश्यक व्यवस्थाएँ हैं ? यदि हैं तो सजा की क्या प्रक्रिया निर्धारित की जाएगी ? क्या भारतीय जेलों में संक्रमित कैदी नई तरह की समस्या नहीं खड़ी करेंगे ? अभी हाल ही में प्रकाशित एक रिपोर्ट के अनुसार दिल्ली की तिहाड़ जेल में प्राप्त कैदियों के रक्त में 3.6 प्रतिशत रक्त संक्रमित मिला जिसे चिकित्सा संस्थानों ने लेने से मना कर दिया एवं एकत्रित रक्त को इस्तेमाल न करने लायक घोषित कर दिया। क्या भारतीय पेनल कोड में ऐसी व्यवस्था है जिससे इस तरह की लापरवाही से मृत्यु हो जाती है। हालाँकि भारत में ऐसे मामले अभी न के बराबर हैं। सरकारी तौर पर अब तक लगभग 17 000 एच. आई. वी. संक्रमित मामलों की जानकारी मिली है, असल संख्या इससे कई गुना अधिक है। भारतीय न्यायविदों को ऐसे कानून बनाने पड़ेंगे जिससे एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति को दूसरे को संक्रमित करने पर दोषी ठहराया जा सके। कई देशों में इस प्रकार का संक्रमण फैलाने पर दण्ड का प्रावधान है। भारत में इस तरह के कानूनों को बनाना और लागू करना एक बेहद मुश्किल कार्य होगा। किसी भी कानून की सफलता या असफलता उस समाज की सामाजिक और आर्थिक स्थिति पर निर्भर करती है। भारत में लाखों वेश्याएँ धंधे में लिप्त हैं। देश की व्यवस्था से जुड़े लोग इस बात को बखूबी समझते हैं कि वेश्याएँ इस धंधे में अपनी इच्छा से नहीं बल्कि गरीबी और लाचारी के कारण आई हैं।

कोई भी कानून किसी समस्या का पूर्ण हल नहीं हो सकता, न ही कोई कानून एड्स जैसे बढ़ते संक्रमण पर प्रभावी रोक लगा सकता है। कानून मूलतः व्यक्ति के व्यवहार को कुछ हद तक नियंत्रित कर सकता है। अतः भारतीय सामाजिक रचना की जटिलता को देखते हुए अनेकानेक जटिलताओं के पनपने के मौके बढ़ रहे हैं। भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के पूर्व डीन डा. एल. एन. नाथ का दृष्टिकोण काफी हद तक प्रासंगिक, उचित एवं सार्थक है। उनका कहना है कि लोगों को

Get Amazing Discounts on Everything.  
From File Hosting to Cloud Storage To  
Online Shopping. Only For ourhindi.com  
Readers. Visit

<http://pdfbooks.ourhindi.com/p/discounts.html>

पाइए बेहतरीन ऑफर्स प्रत्येक चीज पर ।  
ऑनलाइन शोपिंग से लेकर होस्टिंग तथा  
क्लाउड स्टोरेज तक हर चीज पर आकर्षक  
छूट । अधिक जानकारी के लिए

<http://pdfbooks.ourhindi.com/p/discounts.html>

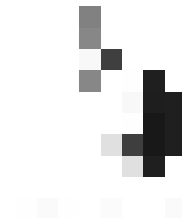
पर पधारें

सरकारी या अन्य कार्यवाही की प्रतीक्षा किए बगैर स्वयं में ऐसे परिवर्तन लाने होंगे जिससे वे संक्रमण के खतरों से बचे रहें। एड्स यौन सक्रिय लोगों में ही होता है और वह भी उनकी उस उम्र में जिसमें वे अपनी सर्वाधिक उत्पादन क्षमता रखते हैं।

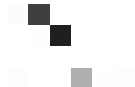
पैट्रिक ब्रायनी, जो विश्व स्वास्थ्य संगठन से जुड़े हैं, का कहना है कि एड्स से बचाव में परिवार अत्यन्त महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं। उनका मत है कि जब भी किसी एड्स रोगी से बात करें तो हमेशा मानवीय पक्षों को सर्वोपरि रख कर बात करें। यह एक गम्भीर मानवीय समस्या है। अतः इसका हल भी मानवीय ढंग से ही होना चाहिए। एक अन्य विशेषज्ञ का मानना है कि आत्म-संयम एवं संतुलित व्यवहार ही एकमात्र हल हो सकता है। केवल कंडोम ही इसके संक्रमण से बचने का माध्यम नहीं होना चाहिए, आत्म-संयम कहीं अधिक महत्वपूर्ण है।

अनुमान है संक्रमण के फैलाव के साथ ही सामाजिक जटिलताएँ लगातार बढ़ेंगी। अतः समाज के उन संवेदनशील समूहों पर लगातार नजर रखना जरूरी होगा। परिवहन, उड्डयन, पर्यटन, लाल बत्ती क्षेत्र, जेलें, फौज, अन्तर्राष्ट्रीय भीड़भाड़ वाले समारोह, छात्रावास, चिकित्सा, आधुनिक क्लब आदि ऐसे ही स्थान एवं क्षेत्र हैं जहाँ उच्च स्तरीय सतर्कता की आवश्यकता होगी। अब आवश्यक है कि हर स्तर पर रक्त व्यापार आदि के स्थानों पर कड़ी नजर रखी जाए एवं एड्स के खिलाफ जनजागरण प्रयासों को उच्च प्राथमिकता दी जाए।





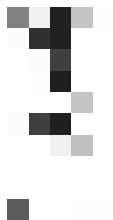












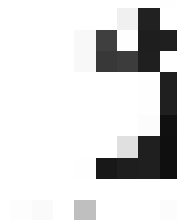










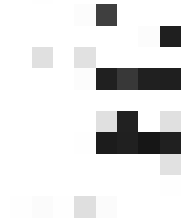




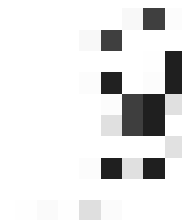


































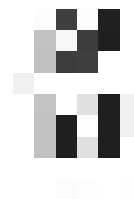




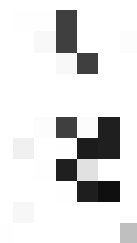


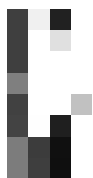


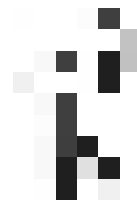








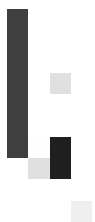


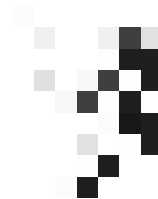




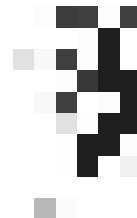














*Please Donate to Support This Project.*

A small donation from you can decide the  
future of Hindi.

**HELP US HELP HINDI.**

Donate Only Rs.500

Click To Donate via Netbanking or Debit/Credit  
Card ( 100% secure).

Or Contact - [preetam960@gmail.com](mailto:preetam960@gmail.com)

Or 08869800176





संक्रमण और इसके विस्तार के साथ बढ़ती जटिलताओं के मद्देनजर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के साथ और गैर-सरकारी संगठनों को जोड़कर बचाव अभियान चलाने चाहिए। यह भी देखा गया है कि ग्रामीण बेरोजगार युवक नौकरी की तलाश में शहरों में आते हैं। इस बीच वे अपनी पत्नियों से दूर रहते हैं तथा शहरों में वेश्याओं के यहाँ से संक्रमण ले आते हैं।

आज वायरसों का प्रकोप बढ़ रहा है। पर्यावरणीय विघटन के साथ वायरस अपनी सुरक्षा हेतु अनेक संरचना परिवर्तन के दौर से गुजरते हैं जिसे तकनीकी भाषा में म्यूटेशन कहते हैं तथा वायरस पुराने वायरस की तुलना में कई गुना आक्रामक और प्रतिरोधक क्षमता वाला होता है। एच. आई. वी. स्वस्थ कोशाओं के अन्दर इतनी चतुराई से स्वयं को संरक्षित रखना है कि शोधकर्ता आज भी इससे निपटने में असहाय पाता है। होता यह है कि जब तक इन वायरसों के काट ढूँढ़े जाएँ तब तक इनमें अन्य म्यूटेशन हो जाते हैं और सब प्रयास बेकार साबित होते हैं। इन वायरसों का विचित्र व्यवहार अध्ययनकर्ताओं तथा शोधकर्ताओं के लिए एक चुनौती बन गया है। हेपेटाइटिस बी. के वायरसों का संक्रमण एच. आई. वी. से मिलता-जुलता है, इसलिए बचाव में भी समानता होती है। हेपेटाइटिस के वायरस चालीस गुना अधिक तेजी से फैलते हैं।

परखनली परीक्षणों से पुष्टि हुई है कि नेवीपेरीन एच. आई. वी. की वृद्धि को रोकने में सर्वाधिक प्रभावशाली है। ए. जेड. टी. भी अन्य प्रभावशाली एजेंट हैं। कई केन्द्रों में अमेरिका की एक कम्पनी माइको जीनसिन द्वारा निर्मित एवं कई-कई केन्द्रों द्वारा जाँची-परखी जानेवाली औषधि वैक्ससिन एच. आई. वी. का अब सर्वाधिक लोगों में प्रयोग हुआ है। यह एक टीका है और इसके निर्माण का आधार यही है कि यह एच. आई. वी. के प्रोटीन कवच से समानता रखता है। बाल्टीमोर स्थित जान हापकिन्स विश्वविद्यालय में इसके प्रयोग से अनेक उत्साहजनक परिणाम प्राप्त हुए हैं। डॉ. राबर्ट सिलिसियानों तथा उनकी टीम का निष्कर्ष यह है कि यह संश्लेषित टीका न केवल एन्टी बाडीज का उत्पादन बढ़ाता है बल्कि किलर टी-कोशाओं की संख्या भी बढ़ाता है। अनुमान है, सन् 2000 तक वैज्ञानिक नई उपलब्धियों के साथ चमत्कारिक परिणाम दे सकेंगे।

नवीन जानकारीयों एवं निष्कर्षों से अब ज्ञात हुआ है कि एड्स के वायरस शरीर में किस तरह का व्यवहार करते हैं एवं प्रयोग की गई दवाओं को प्रभावहीन करते हैं। शरीर की प्रतिरोधक कार्यप्रणाली पर भी नई जानकारीयों मिली हैं।

एच. आई. वी. संक्रमण एक ऐसी प्रक्रिया है जिसमें वायरस धीरे-धीरे क्रिया करते हुए प्रतिरोधक क्षमता को नष्ट करते जाते हैं। वायरस और प्रतिरोधक क्षमता

के बीच एकदम प्रारम्भ से ही काँटे की लड़ाई शुरू हो जाती है। प्रतिदिन करोड़ों वायरस पैदा होते हैं तथा करोड़ मर जाते हैं। इसके साथ ही शरीर की प्रतिरोधक क्षमता भी लड़खड़ाने लगती है जिससे एक करोड़ संक्रमित कोशाएँ प्रतिदिन नष्ट होती हैं और उनके स्थान नई कोशाएँ ग्रहण करती हैं। वायरस और कोशाओं का यह युद्ध अन्त कर जारी रहता है। नतीजा यह होता है कि प्रतिरोधक क्षमता दिनोंदिन क्षीण होती जाती है।

नए शोध, एड्स पर काम कर रही दो अग्रणी प्रयोगशालाओं से प्राप्त हुए हैं। डॉ. डेविड हो, जो एरोन डायमंड एड्स शोध केन्द्र न्यूयार्क के निदेशक हैं एवं डा. जार्ज एम. शा एलवामा विश्वविद्यालय से सम्बद्ध हैं। इन शोध समूहों के निष्कर्ष प्रख्यात पत्रिका 'नेचर' में प्रकाशित हुए हैं।

इन निष्कर्षों से एड्स चिकित्सा के क्षेत्र में नई राह बनी है। एक नई ड्रग का निर्माण सम्भव हुआ है जो एड्स वायरसों को संक्रमण मार्ग में रोक सकती है। इस नई दवा को संक्रमित व्यक्तियों को देने से वायरस की आबादी नष्ट होने की गति का मापन करने से शोधकर्ताओं ने संक्रमण की गति का व्यापक अध्ययन अधिक सटीक ढंग से किया है। यह ज्ञात है कि एड्स का वायरस स्वयं को कई तरह के भिन्न-भिन्न क्यूटेडिड रूपों में ढालने की क्षमता रखता है और इनमें से कोई-न-कोई रूप प्रचलित औषधियों के लिए प्रतिरोधक क्षमता विकसित कर लेता है।

वायरसों की संख्या में बेतहाशा वृद्धि से अब यह साबित हो चुका है कि वायरस के प्रतिरोधी रूप दवाओं के प्रयोग के बाद इतनी शीघ्रता से क्यों हावी हो जाते हैं। शोधकर्ताओं का दावा है कि नई औषधि 99 प्रतिशत वायरस आबादी को नष्ट करने की क्षमता रखती है किन्तु प्रतिरोधी वायरस रूप कुछ दिन में ही पुनः उभर आते हैं।

वैज्ञानिकों का कहना है कि एड्स वायरस के संक्रमण की नई तस्वीर से लगता है, समूची शोध प्रक्रिया ही गलत रास्ते पर थी। सुझाव यह है कि एड्स वायरस से निपटने के लिए नई रणनीति अपनानी होगी। प्रतिरोधक तंत्र तथा वायरस के बीच की यह लड़ाई इतनी जटिल है कि यदि कोई ड्रग, जो वायरस को थोड़ा भी कमजोर करे तो प्रतिरोधक तंत्र की स्थिति आंशिक मजबूत हो जाती है। दस वर्षों से अधिक शोध कार्यों के पश्चात वैज्ञानिक उस प्रोटीन को खोज पाए हैं जो एड्स वायरसों को मनुष्य की प्रतिरोधक तन्त्र कोशाओं में प्रवेश का रास्ता बनाती हैं और विनाश यात्रा का प्रारम्भ करती हैं। इस खोज से एड्स वायरसों के कार्य व्यवहार एवं बायोलॉजी का अधिक ज्ञान होता है जो एड्स के शोध और इलाज के

*एड्स नियंत्रण कैसे हो ? / 91*

क्षेत्र में नए आयाम प्रस्तुत करेगी।

एलर्जी तथा संक्रामक बीमारियों के राष्ट्रीय संस्थान के निर्देशक डा. एन्थोनी एस. फौसी का दावा है कि उनके संस्थान के वैज्ञानिकों की यह उपलब्धि मील का पत्थर साबित होगी। शोध का निष्कर्ष यह है कि एड्स वायरस का पहला निशाना रिसैप्टर अणु (जिन्हें सीडी-4 कहते हैं) होते हैं। ये कुछ विशेष कोशाओं की सतह पर रहते हैं। अब वैज्ञानिक जानने लगे हैं कि केवल सी. डी-4 संक्रमण के लिए पर्याप्त नहीं है बल्कि कुछ अन्य प्रोटीन्स भी आवश्यक हैं। उन्होंने इस प्रोटीन को फ्यूसिन नाम दिया। फ्यूसिन इसलिए क्योंकि यह वायरस के खोल को सीडी-4 कोशा की भित्ति के साथ आपस में समाहित कर जोड़ देता है। फलस्वरूप वायरस का जेनेटिक पदार्थ सी. डी.-4 कोशा में प्रवेश हो जाता है।

डा. एडवर्ड ए बर्जर और उनके साथियों की यह खोज एक विज्ञान शोधपत्र में छपी है। उनका यह निष्कर्ष कुछ खास प्रकार के चूहों तथा खरगोशों में प्रयोग किया जा सकता है जिनके जीन्स में कुछ विशेष परिवर्तन किए गए हों। सम्भव है, नए टीका या दवा की खोज का आधार भी यह शोधकार्य बने। इस शोध से यह समझाने में भी सहायता मिलेगी कि कुछ एड्स वायरस से संक्रमित रोगी वर्षों तक किस प्रकार स्वस्थ एवं बीमारियों के लिए प्रतिरोधी बने रहते हैं।

अमेरिकी प्रयोगशालाओं में एड्स रोधी टीका के निर्माण के दौरान कई जानकारियाँ प्रकाश में आईं, उनमें प्रमुख यह थी कि एक संक्रमित व्यक्ति में एड्स वायरस कई रूपों में हो सकता है और ये रूप कई संकर रूप बनाते हों जो वैज्ञानिकों की समझ से परे भी रहे हों।

वैज्ञानिकों ने एच. आई. वी.-1 के 114 स्ट्रेन्स का परीक्षण किया और पाया कि इनमें से कम-से-कम दस ऐसे हैं जो संकर रूप हैं और सभी का जैनेटिक पदार्थ अलग-अलग प्रकार का है। एच. आई. वी.-1 को 9 उप प्रकारों में बाँट सकते हैं। इसके अलावा एक ऐसा समूह भी है जो पश्चिमी अफ्रीका में ज्यादा है। अमेरिका में होने वाले सभी संक्रमण एक ही उप प्रकार से पैदा हुए हैं। इन संकर रूपों को अफ्रीका तथा दक्षिण अमेरिका में की गई खोजों से मालूम किया गया है।

इन अध्ययनों से एक सवाल उठा है कि क्या कोई संकर शिशु स्ट्रेन्स के खिलाफ उतना ही प्रभावी हो सकता है जितना मातृ संकर स्ट्रेन्स के लिए। इंग्लैण्ड की नार्थिंघम विश्वविद्यालय के शोधकर्ता पॉल शार्प तथा अल्बामा विश्वविद्यालय के बीट्रिस हॉन के शोध नेचर पत्रिका में प्रकाशित हुए हैं।

ड्यूक विश्वविद्यालय के मेडिकल स्कूल से सम्बद्ध एड्स केन्द्र के निर्देशक

डा. दानी बोलोग्नेसी का कहना है कि जब संकर एच. आई. वी. अचानक शरीर की कोशाओं में बन सकते हैं तो यह भी हो सकता है कि हमारी समझ से कहीं तेज गति से ये बनते हों। जब संक्रमण एक ही प्रकार के वायरस से होता है तो किसी व्यक्ति में दो संकर वायरसों का संक्रमण वैसे हो जाता है या पहले संक्रमण से पैदा प्रतिरोधक तंत्र का रिसपोन्स दूसरे संक्रमण से सुरक्षित क्यों नहीं रख पाया। एक सम्भावना यह जरूर है कि दो संक्रमणों के बीच का अंतराल बहुत कम हो।

यदि कोई व्यक्ति किसी एक स्ट्रेन के खिलाफ प्रतिरोधक क्षमता विकसित करता है जो दूसरी स्ट्रेन के खिलाफ सुरक्षित न रख पाता हो ठीक इसी प्रकार एड्स टीके द्वारा उत्पन्न प्रतिरोधक क्षमता भी फेल हो जाती है।

डॉ. फॉकी का कहना है कि इन अध्ययनों के निष्कर्ष से एड्स टीके की बात करना जल्दबाजी होगी लेकिन इन कार्यों का टीके के निर्माण हेतु मार्ग अवश्य प्रशस्त होगा।

एड्स और एच. आई. वी. के व्यवहार पर जितना अधिक शोध और अध्ययन जारी है, हजारों शोधकर्ता नए अन्वेषणों में संलग्न हैं पर रहस्य अभी भी बरकरार है। हर नई जानकारी और खोज रहस्यों के पर्दे उठाती-सी लगती है।

स्टानफोर्ड विश्वविद्यालय के शोधकर्ताओं की नई खोजें और क्लिनिकल अध्ययन का निष्कर्ष है कि एच. आई. वी. द्वारा आक्रमण होने वाली परिचित सी. डी.-4 नहीं है बल्कि एक कोशाओं का समूह होता है जिन्हें नैव टी सैल्स कहते हैं।

किसी स्वस्थ व्यक्ति में ये कोशाएँ प्रभावशाली सैनिक की तरह होती हैं।

प्रतिरोधक कोशाएँ जो रक्त में नए एंटीजन्स या माइक्रोबियल खतरों से निपटने को घूमती रहती हैं और जैसे ही कोई अपरिचित एंटीजन से टक्कर होती है, वे सक्रिय होकर उससे लड़ती हैं और पूर्ण वयस्क मेमोरी टी कोशाओं में बदल जाती हैं।

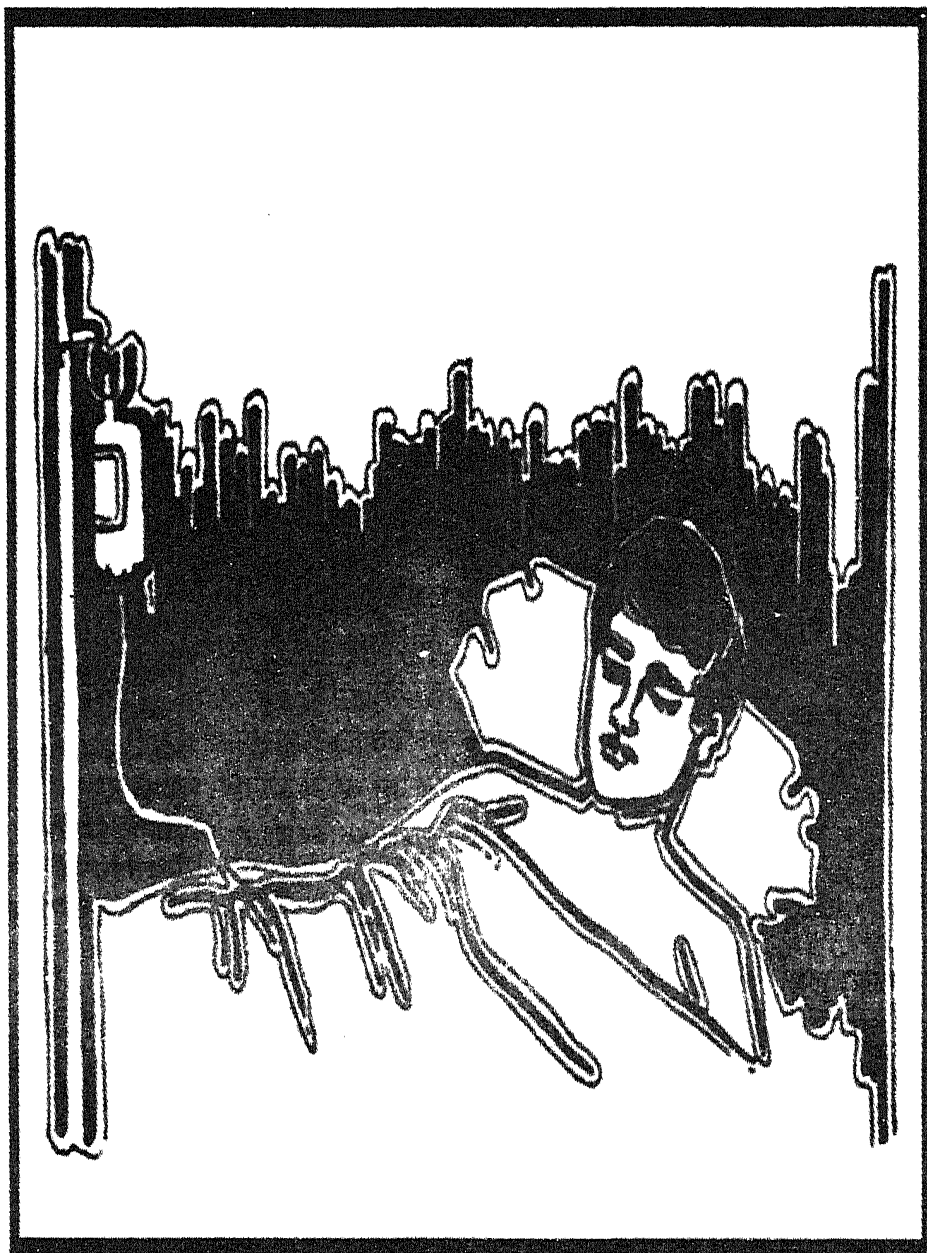
शोध समूह का मानना है कि ये नैव-टी कोशाएँ एच. आई. वी. के खिलाफ चमत्कारिक ढंग से प्रभावशाली होती हैं, खासतौर पर उस समय में जब एच. आई. वी. संक्रमण के बाद पूर्ण विकसित एड्स बनने लगता है। उनकी संख्या अत्यन्त तीव्र गति से घटती है और जैसे ही नैव कोशाएँ गायब होती हैं तो उनका स्थान मेमोरी टी कोशाएँ ले लेती हैं।

नैव कोशाओं की लगातार क्षति से यह समझना आसान है कि संक्रमित व्यक्ति लगातार मौकापरस्त बीमारियों के लिए संवेदनशील होता जाता है। अतः आधुनिक चिकित्सा प्रणाली में यदि किसी एड्स संक्रमित व्यक्ति में एड्स के टीके का

परीक्षण करना है तो परीक्षणकर्ता सी. डी.-4 कोशाओं की संख्या की बजाय प्रतिरोधक क्षमता में कमी को एक नए स्टैंडर्ड पैमाने से नापते हैं और वह है नैव टी कोशाओं की संख्या।

डॉ. मारियो रोएडेरे, जो स्टान फोर्ड में एक इम्यूनोलोजिस्ट हैं, कहते हैं कि वे व्यक्ति जिनमें बहुत कम एक भी नैव टी कोशाएँ नहीं हैं उन पर एड्स टीके का कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा। अतः इन नए टीकों की प्रभावकारिता का मापदण्ड प्रभावित व्यक्ति की नैव टी कोशाओं की संख्या पर निर्भर करता है।





एच. आई. वी. संक्रमित रक्त : संक्रमण के  
फैलाव में सहायक

असुरक्षित रक्त से एड्स का फैलाव चिंताजनक / 95

## असुरक्षित रक्त से एड्स का फैलाव चिंताजनक

विश्व के अनेक विकसित देशों में जहाँ एड्स के फैलाव की रफ्तार घटी है वहीं भारत में एड्स मरीजों की संख्या बढ़ रही है। देश के अनेक भागों से एच. आई. वी. संक्रमण की बढ़ती गति अब चिंताजनक आकार ले रही है। मणिपुर के साथ समूचा उत्तर-पूर्व, मुम्बई महानगर, केरल और कई राज्यों में संक्रमण दर विश्व में सर्वाधिक है। एच. आई. वी. संक्रमण कुछ वर्षों बाद एड्स में तब्दील हो जाता है/ एड्स प्रमुख रूप से असुरक्षित और कई साथियों के साथ यौन सम्पर्क रखने से पनपता है। संक्रमित रक्त और संक्रमित सुइयों से भी एड्स पनपने के मामलों में अब वृद्धि हो रही है।

एच. आई. वी. संक्रमण से बदतर होती स्थिति और गम्भीर हालात के मद्देनजर अब नई रणनीति में रक्त सुरक्षा का महत्त्व बहुत अधिक बढ़ गया है। संक्रमित रक्त, संक्रमण शृंखला को आगे बढ़ाने के लिए एक प्रमुख जिम्मेवार कारक है। रक्त सुरक्षा में बरती गई लापरवाहियाँ कितनी खतरनाक और गम्भीर हो सकती हैं, इसके अनेक मामले अब जानकारीयों में आ रहे हैं।

बदलते सामाजिक मापदण्ड, बढ़ती जनसंख्या और बढ़ती स्वास्थ्य समस्याओं के कारण रक्त और रक्त उत्पादों की जरूरतें और महत्त्व लगातार बढ़ रहा है। रक्त एक ओर जहाँ हजारों को जीवनदान देता है, वहीं असुरक्षित और संक्रमित रक्त हजारों जीवन छीन भी सकता है। बदलते परिवेश में सुरक्षित रक्त एक अपरिहार्य आवश्यकता बन चुका है। मलेरिया हैपेटाइटिस (पीलिया) सिफलिस और एड्स जैसे रोग संक्रमित रक्त से ही पनपते हैं। इन रोगों से प्रतिवर्ष हजारों असमय मौतें एक गम्भीर मामला है। समूची व्यवस्था और सामाजिक तंत्र मुश्किल में पड़ गया लगता है। जटिल भारतीय जीवनशैली समाज में व्याप्त अंधविश्वास, अशिक्षा, गरीबी, कुपोषण और दयनीय चिकित्सा नेटवर्क के कारण रक्त सुरक्षा को सुनिश्चित करना एक बेहद मुश्किल पेचीदा और चुनौतीभरा काम है।

एड्स के निरन्तर फैलाव को देखते हुए रक्त सम्बन्धी सभी मामलों में उच्च सतर्कता जरूरी है। रक्त परीक्षण सुविधाओं में विस्तार के साथ ब्लड बैंक्स में चल रहे अवैध व्यापार पर तत्काल नियंत्रण जरूरी है। देश के विभिन्न भागों से प्राप्त रिपोर्ट्स एवं आँकड़े इस गम्भीर लापरवाही से पनपने वाले खतरों की ओर इशारा करते हैं। अनेक बड़े शहरों में भी ब्लड बैंक्स में एच. आई. वी. परीक्षण सुविधाएँ नहीं हैं। एक 8-10 लाख आबादी वाले शहर में प्रतिवर्ष औसतन 12,000 से 15,000 इकाई रक्त की जरूरत पड़ती है। ये रक्त मुख्यतः रैडक्रास या अन्य स्वैच्छिक संगठनों द्वारा इकट्ठा किया जाता है। प्रत्येक रक्त के नमूने में परीक्षण पर लगभग 400 रु. खर्च आता है, जिस कारण अधिकांश ब्लड बैंक्स में परीक्षण किए ही नहीं जाते।

प्रतिदिन होने वाली अनेक दुर्घटनाओं एवं अनेक तरह की शल्य क्रियाओं में प्रभावित व्यक्ति को दिए जाने वाले रक्त में सुरक्षा की कोई गारंटी नहीं होती/ अनेक मामलों में शक होने पर जब रक्त परीक्षण किए गए तो एच. आई. वी. संक्रमण की पुष्टि हुई। यह एक अति संवेदनशील मामला है। इसमें किंचित लापरवाही भी बेहद खतरनाक साबित हो सकती है। अब सरकार ने इसको आवश्यक बना दिया है कि रक्ताधान से पूर्व हर हालत में एच. आई. वी. परीक्षण होने ही चाहिए। अनेक प्राइवेट और गैर-पंजीकृत ब्लड बैंक्स धड़ल्ले से रक्त व्यापार कर भारी मुनाफा कमा रहे हैं। इन ब्लड बैंक्स में रक्त सुरक्षा उपायों की भारी अनदेखी की जाती है। कुछ प्राइवेट ब्लड बैंक्स में जब छापे मारकर रक्त जब्त किया तो पड़ताल करने पर ज्ञात हुआ कि रक्त के अनेक नमूने एच. आई. वी. पाजिटिव थे। गम्भीरता को देखते हुए उच्चतम न्यायालय ने 1 जनवरी 1998 से सभी प्राइवेट ब्लड बैंक्स के बन्द करने का महत्वपूर्ण निर्णय सुनाया था। वैसे भी अब एच. आई. वी. संक्रमण की बढ़ती रफ्तार के मद्देनजर रक्त परीक्षण को टालना एक बड़ा खतरा है।

अधिकांश अस्पतालों में आर्थिक या अन्य कारणों से एच. आई. वी. परीक्षण नहीं किया जाता। चिकित्सक स्वयं संक्रमित होने के भय से भयभीत रहते हैं। चूँकि यह परीक्षण सामान्य और नियमित परीक्षण नहीं है, इसलिए चिकित्सक स्वयं भी नहीं जानते कि अमुक मरीज संक्रमित है या नहीं। उनके इस खौफ के भी वाजिब कारण हैं। अधिकांश अस्पतालों में निम्न स्तरीय सुविधाएँ और बायोसेफ्टी के इन्तजाम का न होना भी एक अहम कारण है। सेफ्टी ग्लोव्स, गॉगल्स और जलरोधी गाउन नहीं होते। शल्य चिकित्सकों और स्त्री रोग विशेषज्ञों को सर्वाधिक खतरा रहता है, क्योंकि ये मरीज के रक्त के सीधे सम्पर्क में रहते हैं। शल्य क्रिया के समय तेज धार-युक्त उपकरणों के प्रयोग में जरा-सी लापरवाही घातक हो सकती है। मुम्बई



के एक प्रशिक्षु डॉक्टर का कहना है कि पिछले तीन माह में उसको सर्जरी करते समय एक दर्जन से अधिक कट लगे हैं। अब वह स्वयं भयभीत है और रक्त परीक्षण कराना चाहता है। चिकित्सा विशेषज्ञों के अनुसार उन शहरों में इस बढ़ती लापरवाही पर तुरन्त रोक और सख्त निगरानी की जरूरत है, जहाँ लोगों की भारी आवाजाही और व्यवसाय, पर्यटन तथा परिवहन से जुड़े लोगों का जमावड़ा होता है।

इसके अलावा शहरों में चिकित्सा विशेषज्ञों की संख्या भी कम है। इनमें भिखारी, रिक्शा चालक और अन्य इसी तरह के पेशेवर रक्तदाता अपना रक्त बेचते हैं। रक्त सुरक्षा की दृष्टि से पेशेवर रक्तदाताओं द्वारा दिया गया रक्त कतई ठीक नहीं माना जा सकता। अनेक तरह के संक्रमणों की सम्भावना के साथ इनके द्वारा बार-बार रक्त दिए जाने के कारण हीमोग्लोबिन की मात्रा भी बहुत कम होती है। यह सत्य है कि डोनेटिड रक्त ने लाखों की जान बचाई है लेकिन यह भी सच है कि इससे हजारों मौतें भी हुई हैं, इसका कारण है, संक्रमित रक्तदाता के रक्त में संक्रमण की पहचान न हो पाना।

ब्लड बैंक्स के सम्बन्ध में हालात ठीक नहीं कहे जा सकते। शासन इनको समयानुकूल बनाए रखने के लिए शायद ही कोई गम्भीर प्रयास करता हो। देश के सभी ब्लड बैंक्स को आधुनिक बनाने की प्रस्तावित योजना अभी भी खटाई में है। अनेक ब्लड बैंक्स में अत्यन्त निम्नस्तरीय उपकरण इस्तेमाल किए जाते हैं। ऐसे ब्लड बैंक्स द्वारा रक्त जाँच की रिपोर्ट पर भरोसा करना एक बड़ा खतरा मोल लेना है। ये ब्लड बैंक्स मौजूदा हालात में अपने ही स्टॉक की गुणवत्ता को प्रमाणित नहीं कर सकते। हालात तो यह है कि यहाँ के रैफ़ीजेरेटर्स में अक्सर तापक्रम नियन्त्रण की व्यवस्था नहीं होती। बिजली की कटौती, और पावरकट के समय किसी वैकल्पिक व्यवस्था का अभाव ब्लड स्टॉक को कैसे सुरक्षित रख सकते हैं। इस बात से सभी सहमत हैं कि जनस्वास्थ्य सुरक्षा की दृष्टि से ब्लड बैंक्स के प्रबंधन और निगरानी व्यवस्था को अत्याधुनिक होना चाहिए। ये सब कैसे सम्भव हो, इसका जवाब शायद ही किसी के पास हो।

ये बहस का मुद्दा हो सकता है कि देश के सभी ब्लड बैंक्स को सुरक्षित रक्त की आपूर्ति हेतु किस तरह की एजेन्सी को सौंपा जाय। रैडक्रास, सरकार या अन्य प्राइवेट सैक्टर यह जिम्मेदारी कौन सँभाल सकता है ? कुछ भी हो, देश की जरूरतों के अनुरूप सुरक्षित रक्त मुहैया कराना राष्ट्रीय स्वास्थ्य व्यवस्था की महती जिम्मेवारी है। अधिकांश शासकीय कार्यक्रम और नीतियाँ कागज़ों/फाइलों तक सीमित होती हैं जबकि वास्तविकता में ब्लड बैंक्स में सुविधाएँ चाहिए। ब्लड बैंक्स से

जुड़े लोग इन बैंक्स को महज खून का गोदाम समझते हैं। इनमें काम करने वालों का रवैया सामान्यतः टालने वाला या लापरवाही भरा होता है जो कर्मचारी बाकी जगह काम नहीं करते, उन्हें ब्लड बैंक्स में फेंक दिया जाता है।

आधुनिक सर्जरी और अंगों का प्रत्यारोपण बिना सुरक्षित रक्त के सम्भव नहीं। रक्ताधान सेवाएँ कारगर नहीं हैं। राष्ट्रीय रक्त-सुरक्षा कार्यक्रम जैसे मुद्दों के महत्त्व को कोई नहीं समझता। रक्त सुरक्षा सम्बन्धी एक जनहित याचिका पर प्रतिक्रिया स्वरूप उच्चतम न्यायालय द्वारा नियुक्त समिति ने जब अनेक ब्लड बैंक्स का दौरा किया तो हालात को बदतर ही पाया। देश में एक हजार से ऊपर ब्लड बैंक्स हैं लेकिन देश की जरूरतों के मुश्किल से आधे भाग की ही आपूर्ति इनसे हो पाती है। लगभग 45 प्रतिशत रक्त राज्य सरकारों के अधीन ब्लड बैंक्स से, 8 प्रतिशत केन्द्रीय सरकार द्वारा संचालित ब्लड बैंक्स से, 24 प्रतिशत ब्लड व्यवसायिक केन्द्रों से, 15 प्रतिशत प्राइवेट अस्पतालों से एवं 10 प्रतिशत स्वेच्छिक संगठनों से प्राप्त होता है। जहाँ तक रक्त दाताओं का सवाल है तो देखा गया है कि लगभग 30 प्रतिशत रक्तदाता व्यवसायिक होते हैं जिससे संक्रमण के अनेक खतरे रहते हैं। अमेरिका तथा कुछ यूरोपीय देशों में हीमोफीलिया से ग्रस्त मरीज 1991-92 में एड्स से मरने लगे, इन सभी में 1985-86 में तथा 1987-88 में रक्ताधान किया गया था। दुर्भाग्यवश इस रक्त में एच. आई. वी. की उपस्थिति ज्ञात नहीं हो सकी थी। कुछ वर्षों पहले यह सामान्य बात थी कि रक्त से रक्त में मौजूद सभी घटकों (लाल कोशाओं, प्लाज्मा और प्लेटलैट्स) को पृथक कर लिया जाता था और विभिन्न चिकित्सकीय कार्यों के लिए उपयोग में लाया जाता था। इन उत्पादों से जब कई तरह के संक्रमण बढ़ने लगे तो इस प्रक्रिया को बन्द कर दिया गया। अब आधुनिक परीक्षण तकनीकों से इस तरह की रिस्क न के बराबर है।

रक्त परीक्षण में लापरवाही का खामियाजा कभी-कभी निरीह बच्चे भोगते हैं। पिछले दिनों देश के कुछ नगरों में ऐसी ही लापरवाहियों के शिकार कुछ बच्चे हुए। मुम्बई रैडक्रॉस द्वारा इकट्ठा किए गए रक्त को जब 64 थैलीसीमिया से ग्रस्त बच्चों को दिया गया था। थैलीसीमिया में नियमित रक्ताधान करना पड़ता है। जब इन बच्चों के रक्त में कुछ समय बाद जाँच की गई तो ज्ञात हुआ कि उन 64 में से 45 बच्चे एच. आई. वी. संक्रमित हैं। मुम्बई के अनेक बड़े अस्पतालों में इसी तरह के अनेक मामले जानकारी में आए। नतीजा यह हुआ कि रक्त परीक्षण में लापरवाही से आज सैकड़ों बच्चे एड्स के रोगी हो चुके हैं। अस्पतालों के अधिकारियों का कहना है कि उन्हें इन बिगड़े हालात या बच्चों में एच. आई. वी. संक्रमण के लिए दोषी मानना मुनासिब नहीं। उनका कहना है कि हम प्रतिष्ठित ब्लड बैंकों

द्वारा अच्छी तरह जाँच किए रक्त का ही रक्ताधान करते हैं। अब यह जिम्मेवारी उन संगठनों की है कि वे किन स्रोतों से रक्त इकट्ठा करते हैं और उनकी परीक्षण व्यवस्था कितनी कारगर है। रक्त संग्रह करने वाले संस्थानों को अब अधिक मुस्तैद रहना होगा।

व्यवसायिक रक्तदाताओं की बढ़ती संख्या भी चिंताजनक है। रक्त की शत प्रतिशत सुरक्षा के लिए रक्त परीक्षण तकनीकों में आवश्यक सुधार एवं परिवर्तन होने चाहिए। देखने में आया है कि एच. आई. वी. की जाँच हेतु प्रचलित अलाइजा परीक्षण बच्चों के लिए विश्वसनीय नहीं है। पिछले वर्ष दिल्ली में मदर टेरेसा के मिशनरीज ऑफ चैरिटी के समीप एक कचरे के ढेर में तीन माह की बच्ची पड़ी पाई गई। जब बच्ची का गहन चिकित्सा जाँच और रक्त परीक्षण किए गए तो ज्ञात हुआ कि वह एच. आई. वी. से ग्रस्त है। जब पुष्टि के लिए उसे अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान ले जाया गया और आधुनिक परीक्षण पी. सी. आर. किया गया तो एच. आई. वी. नहीं पाए गए। पी. सी. आर. परीक्षण तकनीक एच. आई. वी. परीक्षण के लिए अत्याधुनिक तकनीक है जो देश में बहुत ही सीमित स्थानों में उपलब्ध है।

एड्स के विशेष संदर्भ में यह गौरतलब है कि प्रत्येक प्रान्त के कुछ चुनिंदा केन्द्रों में ऐसी व्यवस्था हो कि सम्भावित मरीज की प्रतिरोधक अवस्था की पुष्टि और सही जानकारी हासिल की जा सके। इसके लिए अलाइजा परीक्षण के अलावा वेस्टर्न ब्लॉट परीक्षण सी. डी. परीक्षण एवं पी. सी. आर. परीक्षण भी जरूरी है।

रक्त सुरक्षा एक अनिवार्य किन्तु पेचीदा मसला है। वर्तमान व्यवस्था में एड्स संक्रमण के फैलाव के मद्देनजर रक्त सुरक्षा प्रबंधन अत्यावश्यक है। भारत जैसे विशाल देश में सबको स्वास्थ्य सुविधाएँ मुहैया कराना अब भी एक गम्भीर चुनौती है। हमारे समन्वित प्रयास ऐसे हों कि हम देश में रक्त प्रबंधन को आधुनिक बनाते हुए हर जरूरतमंद को सुरक्षित और संक्रमण मुक्त रक्त उपलब्ध करा सकें।



एड्स : समूची व्यवस्था के लिए संकट

एड्स : समूची व्यवस्था के लिए संकट / 101

## एड्स : समूची व्यवस्था के लिए संकट

विश्व स्वास्थ्य संगठन यूनिसेफ तथा अन्य कई स्वास्थ्य एजेंसियों से मिल रही सूचनाओं के अनुसार एच. आई. वी. संक्रमण और एड्स लगातार बढ़ रहा है। इस पर कारगर रोक के प्रयास दो विभिन्न तरह से चल रहे हैं। एक तो जनचेतना जागरण के माध्यम से लोगों को इससे बचाव के तरीकों को समझाना। दूसरा, चिकित्सा शोध के जरिए इसका कारगर इलाज ढूँढ़ना। इलाज के क्षेत्र में तमाम प्रयासों के बावजूद हम अभी भी कोशों दूर हैं, अतः केवल योजनाबद्ध जनजागरण द्वारा ही एड्स के प्रसार पर काबू पाया जा सकता है।

नए रुझानों के मुताबिक एशिया के कुछ देशों में, जिनमें भारत भी शामिल है, एड्स कहर ढाने को तैयार दिखता है। भारत की विशाल आबादी, दयनीय चिकित्सा व्यवस्था, जटिल आर्थिक सामाजिक जीवन तथा संक्रमणों से निपटने के लिए किसी पुख्ता योजनाबद्ध कार्यक्रम और नीति न होने के कारण बेइंतहा मुश्किलें आने की सम्भावना बन रही हैं। अभी तक एच. आई. वी. संक्रमण और एड्स को जनस्वास्थ्य के लिए ही एक समस्या माना जा रहा था, पर अब इस संक्रमण के फैलाव से नई दिक्कतें पैदा हो रही हैं। पूरी सम्भावना है कि इससे राष्ट्रीय और विश्व अर्थव्यवस्था पर भी गम्भीर प्रतिकूल प्रभाव पड़ेंगे।

विशेषज्ञों का अनुमान है कि यदि एड्स पर नियंत्रण अभी से न किया गया तो अधिकांश प्रभावित देशों की राजनीतिक, सामाजिक और आर्थिक व्यवस्था भी छिन्न-भिन्न हो जाएगी। उन देशों की कृषि, उद्योग, परिवहन, पर्यटन, शिक्षा व्यवस्था और राष्ट्रीय सुरक्षा भी गम्भीर रूप से प्रभावित होगी। अफ्रीका के कुछ देशों के कटु अनुभवों को देखते हुए लगता है कि भारत में यह खतरा यदि बढ़ा तो अति विकट स्थिति पनप सकती है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा जारी ताजा रिपोर्ट के अनुसार भारत में इस समय विश्व के सर्वाधिक एड्स रोगी हैं। भारत की वित्तीय दशा को देखते हुए आवश्यक



बचाव के प्रयासों पर भारी राशि भी खर्च नहीं की जा सकती। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार भारत में वर्तमान में सत्तर लाख से ऊपर एच. आई. वी. संक्रमित लोग हैं और यदि संक्रमण की रफ्तार इस गति से बढ़ती रही तो शताब्दी के अंत तक एक करोड़ संक्रमित व्यक्ति होंगे। बढ़ती जन्मदर और जनसंख्या, अव्यवस्थित चिकित्सा नेटवर्क तथा बचाव के प्रयासों में कमी गम्भीरता को बढ़ाएगी ही। यह भी अनुमान है कि अगले तीन वर्षों में देश में एड्स के दस लाख रोगी होंगे।

भारतीय संदर्भ में यह भी गैरतलब है कि यहाँ गरीब, कुपोषण तथा संक्रामक बीमारियों की भरमार के कारण एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्तियों की संख्या अनियंत्रित गति से बढ़ सकती है। भारत के साथ विश्व के तीस अन्य विकासशील देशों में बच्चों तथा महिलाओं के स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमों पर एड्स के कारण अत्यन्त प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है। इन देशों में प्रतिदिन 1,000 बच्चे मर जाते हैं एवं 2010 तक इन्हीं देशों में यह संख्या 3,57,000 तक पहुँच सकती है। यूनिसेफ द्वारा जारी रिपोर्ट के अनुसार इस गम्भीर स्थिति के मद्देनजर भारत सहित पन्द्रह विकासशील देशों में बच्चों को न्याय और सही इलाज की आवश्यकता पर बल दिया गया है। इन देशों में अब सात वर्ष तक के बच्चों को अपराधिक कार्यों के लिए जिम्मेवार माना गया है। सर्वेक्षणों के अनुसार बढ़ती बाल-मृत्यु दर का कारण सामाजिक ही है। यूरोपीय और अमरीकी देशों में संक्रमण के बाद भी लोग काफी समय तक जी सकते हैं। एच. आई. वी. संक्रमित अनेक लोग 10-15 वर्षों तक जीवित रहकर सामान्य जीवन बिताते हैं जबकि भारत सहित कुछ एशियाई और अफ्रीकी देशों में संक्रमित व्यक्ति का जीवनकाल बहुत कम होता है। एच. आई. वी. संक्रमण का पूरी तरह एड्स में विकसित होना कई बातों पर निर्भर करता है। जीवन शैली, खान-पान की आदतें, भोजन की गुणवत्ता, स्थानीय पारिस्थितिकी दशाएँ, संक्रमित व्यक्ति की उम्र, लिंग, स्वास्थ्य की हालत और उपलब्ध केयर के साथ मिलने वाली चिकित्सा सहायता आदि ऐसे ही कारण हैं जिन पर एच. आई. वी. संक्रमण का 'फुल-ब्लोन' एड्स में बदलना निर्भर करता है। इसका अनुवांशिक कारण नहीं होता बल्कि आर्थिक और सामाजिक होता है। गरीबी, सुविधाओं की कमी, चिकित्सा का अभाव और अटपटी और बेढंगी जीवनशैली के कारण ही लोग संक्रमण की गिरफ्त में आते हैं, और मरते जाते हैं। वैज्ञानिक तथा चिकित्सा क्षेत्र में इतनी प्रगति के बावजूद आज भी भारत में प्लेग, टी. बी., कैंसर, मलेरिया और डायरिया से मरने वाले लाखों होते हैं फिर एड्स के मामलों में वे कर ही क्या सकते हैं।

यह सत्य है कि एड्स का इलाज अभी नहीं है। अनेक प्रयासों के बाद मंजिल दूर है। विश्व के अनेक शोध संस्थान और शोधकर्ता लगातार एच. आई. वी. की

**एड्स : समूची अवस्था के लिए संकट / 103**

मारक क्षमता को रोकने के लिए कारगर टीकों या दवाओं को खोजने में जुटे हैं। अलग-अलग चिकित्सा पद्धतियों में भी इसी दिशा में प्रयास जारी है। भारतीय योग और आयुर्वेद में भी अनन्त सम्भावनाएँ हैं, पर जरूरत है लक्ष्य-प्राप्ति की।

यह एक मौकापरस्त संक्रमण है। इस संक्रमण के रहते यदि अन्य संक्रमण पनपते हैं तो उनका इलाज सामान्यतः कठिन हो जाता है। भारत में प्रतिदिन टी. बी. से 3000 मौतें इसका प्रमाण हैं। हालाँकि अब टी. बी. लाइलाज नहीं है पर एच. आई. वी. संक्रमण की स्थिति में टी. बी. भी जानलेवा बन चुकी है। कपोसी सरकोमा (एक प्रकार का चमड़ी का कैंसर) एवं पी.सी.पी. (एक प्रकार का न्यूमोजिया), इस हालत में पनपने वाली कुछ आम समस्याएँ हैं। शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली के नाश से सामान्य रोगों को भी ठीक करना मुश्किल हो जाता है। एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति का एड्स रोगी को होने वाली बीमारियों का इलाज काफी महँगा होता है जो आम भारतीयों की पहुँच से बाहर ही है। एड्स के संदर्भ में यह उल्लेखनीय है कि प्रभावित व्यक्ति सामान्यतः 20 से 50 वर्ष के उम्र के बीच होते हैं। अतः वे जीवन के सर्वाधिक महत्वपूर्ण समय में होते हैं। यही उसकी उत्पादक आयु होती है। इससे एक तो उसके काम न कर पाने से सीधे उत्पादकता गिरती है। दूसरे, उसके आय के स्रोत बंद हो जाते हैं। बीमारी की हालत में आने वाली दवाइयों और देखभाल के अतिरिक्त खर्चों से उसकी तथा उसके परिवार की कमर ही टूट जाती है। कल्पना करें, यदि इस प्रकार के लाखों लोग होंगे तो संपूर्ण उत्पादकता में कुल घाटा आय में भारी कमी, इलाज में आने वाले कुल खर्चों का भार राष्ट्रीय प्रगति को किस बुरी तरह प्रभावित करेगा, सहज ही कल्पना की जा सकती है। अनुमान है कि किसी व्यक्ति के रोगी बनने के बाद उत्पन्न हालात से निपटने के लिए उसके परिवार की कुल आय का दस गुना खर्च होगा। भारतीय उद्योग, बैंकिंग, कृषि, पर्यटन, परिवहन, दूरसंचार जैसे क्षेत्रों में एड्स रोगियों की बढ़ती संख्या क्या खौफनाक हालात पैदा करेगी, यह कल्पना से परे है।

एड्स से पनपने वाले सामाजिक और आर्थिक पक्षों का यदि गंभीरता से विश्लेषण किया जाय तो एक बेहद भयावह तस्वीर उभरती है। रोजगार व्यापार, उद्योग और व्यवसाय में भारी गिरावट से देश की अर्थव्यवस्था को भारी क्षति पहुँचेगी। रोगियों की बढ़ती संख्या से कामगारों का अभाव, उनकी मौतों से नए लोगों की भर्ती, उनका प्रशिक्षण और नए सिरे से प्रबंधन भी नए आर्थिक संकट बढ़ाएगा। कई अफ्रीकी देशों में एड्स से होने वाली भारी संख्या में मौतों के कारण उन देशों का सकल राष्ट्रीय उत्पादन कई प्रतिशत नीचे आ गया है। इन देशों के कई बड़े संस्थान, उद्योग, कारखाने, बैंक इन एड्स मौतों के कारण या तो बंद हो चुके हैं या बंद होने के

कगार पर हैं। अधिकांश कामगार, मजदूर परिवहन पर्यटन से जुड़े लोग, व्यवसायी और रोजगार की तलाश में भटकते युवा घर छोड़कर दूर जाते हैं। वे लम्बे समय तक अपने बीवी-बच्चों से दूर रहते हैं। एकाकी जीवन में वे अपनी यौन इच्छा की पूर्ति हेतु वेश्याओं के पास जाकर संक्रमित हो जाते हैं। इस तरह के मामलों की संख्या लगातार बढ़ रही है। साथ ही एड्स रोगी भी बढ़ रहे हैं। जब यही संक्रमित व्यक्ति घर लौटते हैं तो एच.आई.वी. संक्रमण अपनी पत्नियों और पैदा होने वाले बच्चों को दे जाते हैं।

इसी तरह फौज तथा अन्य सुरक्षा बलों में घर से दूर काम कर रहे लोग भी संक्रमण की चपेट में आ रहे हैं। इन्हीं कारणों से जेलों में एकाकी जीवन बिताने वाले कैदी भी संक्रमण परिधि में होते हैं। संक्रमण के होते विस्तार को अभी भी पूरी गम्भीरता से नहीं लिया जा रहा है। भारत जैसे विशाल देश और यहाँ की सामाजिक चिकित्सा और प्रशासनिक व्यवस्था में यह अब अकेले सरकार के बूते की बात नहीं कि संक्रमण के बचाव कार्यक्रमों को बढ़ती जरूरतों के मुताबिक लागू कर सके। हर जागरूक व्यक्ति, परिवार, समाज, संस्थाएँ और स्वैच्छिक संगठन अब एड्स के खिलाफ जनजागरण अभियान में युद्ध स्तर पर जुटें तभी कुछ होगा, अन्यथा...





चुम्बन और वात्सल्य : कोई खतरा नहीं

106 / एड्स और समाज

## एड्स : जरूरत है नजरिया बदलने की

कुछ वर्षों पहले एड्स महज एक खबर थी, आज यह खौफ है। एच.आई.वी. नाम के वायरस से उपजने वाली इस मुसीबत की गिरफ्त में लगभग पूरी दुनिया आ चुकी है। गरीब और विकासशील देशों की हालत ज्यादा खराब है। इन देशों में अनेक आर्थिक और सामाजिक कारणों से एड्स अपने भयावहतम रूप में उभरने को खड़ा है। इससे होने वाली क्षतियों का आकलन एक पेचीदा शोध का विषय है। हमारी राजनीतिक, आर्थिक और सामाजिक व्यवस्था के साथ जनहानि की भारी सम्भावना से पूरा मानव समाज एक गम्भीर खतरे की कगार पर खड़ा है। एड्स के वायरसों पर काबू पाने और उत्पन्न बीमारियों के नियन्त्रण करने के जो भी प्रयास हो रहे हैं, वे बहुत कम हैं। अब यह तय हो चुका है कि एड्स से बचाव ही सुरक्षित भविष्य का एकमात्र रास्ता है। इसके बावजूद भी संक्रमण की रफ्तार अत्यन्त तेज गति से बढ़ रही है। लोग अज्ञानता या मजबूरीवश संक्रमण की चपेट में आकर स्वयं के साथ पूरी व्यवस्था को मुश्किलों में डाल रहे हैं। जब तक शोध या जनजागरण के थोड़े-बहुत प्रयास होते हैं तब तक वायरस चार कदम आगे बढ़ जाता है।

एड्स शोध एवं नियन्त्रण केन्द्र (आरकोन) में इस दिशा में अच्छे काम जारी हैं। महाराष्ट्र सरकार के साथ टैक्सास विश्वविद्यालय एवं ह्यूस्टन विश्वविद्यालय के संयुक्त कार्यक्रमों में अच्छे नतीजे मिले हैं। आरकोन देश का सम्भवतः पहला अग्रणी केन्द्र है जो एड्स की मानीटरिंग एवं चिकित्सा के लिए कार्यरत है।

आरोन डायमंड शोध केन्द्र न्यूयार्क के डॉ. डेविड हो तथा उनके सहयोगियों ने तीन दवाओं के संयुक्त उपयोग से जो इलाज खोजा है उससे एच. आई. वी.-1 वायरस शरीर में जहाँ भी मौजूद होते हैं, नष्ट हो जाते हैं। कई दवाओं को एक साथ देने का उद्देश्य यही है कि वायरस किसी भी अवस्था में हों, नष्ट हो जाएँ। दो दवाएँ, जिन्हें क्रमशः ए. जेड. टी. और 3 टी. सी. कहते हैं, वायरस की संख्या

वृद्धि को घटाते हैं। एक अन्य दवा सेक्विनोवीर नए वायरस कण बनने से रोकती है।

आरकोन ने कुछ समय पहले दवाओं का उपयोग 24 मरीजों में शुरू किया, इनमें से ग्यारह मरीजों में लगभग दो माह पूरे होने के बाद जब प्रयोगशाला परीक्षण किए गए तो देखा गया कि दस मरीजों को वायरस का प्रभाव 10 से 25 गुना घटा है। कई मरीजों ने एड्स से सम्बन्धित अन्य स्थितियों के गायब होने की सूचना दी। विशेषज्ञों का मानना है कि एड्स और एच. आई. वी. से कोई निजात तो सम्भव नहीं लेकिन इससे बचाव तो हो ही सकता है। आरकोन संस्थान में प्रति व्यक्ति के इलाज का मासिक खर्च लगभग 20 हजार रुपए आता है। वायरल लोड के परीक्षण में 4,200 रुपए प्रति परीक्षण खर्च आता है। यह परीक्षण पी. सी. आर. थर्मोसाइक्लर द्वारा करते हैं, जिसमें रक्त के प्रति मि. मी. में मौजूद वायरसों की संख्या मालूम होती है। सामान्य एड्स रोगी में यह संख्या 5 से 32 लाख तक प्रति, मि. मी. रक्त में होती है। इलाज के दो माह में इसमें दस प्रतिशत कमी आती है। विशेषज्ञों का भय है कि कुछ समय बाद ए. जैड. टी. या अन्य प्रचलित दवाओं के प्रति, वायरस प्रतिरोधी क्षमता विकसित न कर लें। अगर ऐसा हुआ तो यह परिवर्तन एड्स के फैलाव से भी ज्यादा खतरनाक साबित होगा। कुछ एड्स रोगियों में दवा को नियमित न खाने से ऐसी प्रतिरोधक क्षमता वाले वायरस जानकारी में आ चुके हैं।

1998 में ए. जैड. टी. एड्स रोगियों के लिए बहुत बड़ी आशा थी लेकिन इसके फायदे लम्बे समय तक न मिल सके क्योंकि वायरस ने इसके लिए प्रतिरोधक क्षमता विकसित कर ली थी। अब अनुभव और वायरस लोड की जानकारी के लिए नए परीक्षण और नई निगरानी तरकीबों से हालात बेहतर हो रहे हैं। अगले तीन वर्षों में डाक्टरों के पास एड्स से लड़ने के लिए सौ विभिन्न दवाएँ होंगी पर इन सबका इस्तेमाल विटामिन की गोलियों की तरह सम्भव नहीं होगा। अति सूझबूझ, सतर्कता और गहन प्रशिक्षण की जरूरत होगी। आरकोन के डॉ. हीरा का मानना है कि हम एड्स के खात्मे के लिए केवल दवाओं के भरोसे नहीं रह सकते। हम एड्स की शुरुआत के सत्रह वर्षों बाद भी समाज में यौन सम्बन्धों, यौन व्यवहार और कइयों के साथ यौन सम्बन्ध रखने से पनपने वाले खतरों को नहीं समझा सके। इन मुद्दों पर शोध का अभी अता-पता नहीं। एड्स फैलाव में केन्द्रीय भूमिका यौन की ही है, अतः इस विषय पर संतुलित ज्ञान और विवेकपूर्ण समझ का विकास जरूरी है।

अमेरिका और यूरोप में अधिकांश एड्स संक्रमण इंट्रावीनस ड्रग्स के उपयोग

से होता है। इसके विपरीत भारत में एड्स फैलाव का प्रमुख जरिया यौन क्रिया-कलाप है। पश्चिम का सामाजिक सांस्कृतिक परिवेश हमारे मुफीद नहीं बैठता। हमें अपनी स्वयं की जरूरतों के मुताबिक अध्ययन कर बहुआयामी और बहुउद्देशीय हल ढूँढ़ने होंगे। भारत को अफ्रीका के कटु अनुभवों से सबक लेना चाहिए, चूँकि अफ्रीका के समान एशिया में भी एड्स फैलाव का प्रमुख कारण विषम लैंगिक सम्बन्ध ही है। दोनों महाद्वीपों में यौन जनित रोग मामलों में समानता है जो एड्स फैलाव में आग में घी का काम करते हैं।

संक्रमण से निपटने के लिए सीमित संसाधन भी एक बड़ी बाधा है। मुम्बई में एड्स का प्रसार आश्चर्यजनक ढंग से अफ्रीका से भी तेज गति से हुआ है। 1993 से 1997 के बीच गर्भवती महिलाओं में 0.6 से 2.8 प्रतिशत संक्रमण में वृद्धि एक खतरनाक संकेत है। एशिया के अन्य देशों के साथ भारत में एड्स संक्रमण की रफ्तार बहुत तेज है। एड्स के खिलाफ जनजागरण प्रयासों में कमी और समन्वयन का अभाव एक चिंता है। जनजागरण प्रयासों में लगने वाला अधिकांश पैसा या तो बर्बाद हो रहा है या उसका उचित उपयोग नहीं हो पा रहा है। आज भी हम बहसों और बेवजह कवायतों में उलझे हैं। सफलताएँ बहुत कम हैं, प्रयास अनियोजित हैं। इन हालात में सन् 2000 तक 1.20 करोड़ एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति और 11-12 लाख एड्स रोगियों से हम कैसे निपटेंगे ?

एड्स नियंत्रण कार्यक्रमों में गम्भीर प्रयास, दूरदर्शिता, उचित तालमेल और समन्वयन अब अपरिहार्य है, अन्यथा अगली शताब्दी में हालात को सँभालना शायद सम्भव न हो सके।

अभी हाल ही में डॉ. अब्राहम बरघीस द्वारा लिखित एड्स पर एक पुस्तक प्रकाशित हुई है जिसमें उन्होंने भारत में एड्स संक्रमण के साथ जुड़े तथ्यों और अनुभवों को बखूबी लिखा है। कई विश्वविद्यालयों के चिकित्सा पाठ्यक्रमों में इस पुस्तक का समावेश किया गया है। मीरा नायर ने इसी पुस्तक पर एक फिल्म बनाने की योजना बनाई है। डॉ. बरघीस ने पुस्तक में एड्स के समाजशास्त्रीय पक्षों को उजागर किया है जो वास्तव में भारतीय सन्दर्भ में अत्यधिक प्रासंगिक हैं।

आज एड्स के साथ न केवल एड्स रोग से निपटना है बल्कि इसके साथ जुड़े खौफ, त्रासद स्थिति, सामाजिक बहिष्कार और घोर उपेक्षापूर्ण व्यवहार के साथ इससे जुड़ी अनेक भ्रांतियों से भी निपटना है। इस बीमारी के साथ जुड़ी गोपनीयता, शर्म का भाव, कलंकित होने का भय, बीमारी के वायरस से कहीं ज्यादा भयावह साबित हो रहा है। ऐसे अनेक मामले और संक्रमित लोगों की जानकारीयाँ मिल

एड्स : जरूरत है नजरिया बदलने की / 109

रही हैं जिन्होंने संक्रमित होने की सूचना मिलने के बाद आत्महत्या ही कर ली, वह भी ऐसे समय में जब, एच. आई. वी. उन्हें कोई खास नुकसान नहीं पहुँचा रहा था। वे 5-10 वर्ष सामान्य स्वस्थ सक्रिय जीवन जी सकते थे। ये देखकर ऐसा लगता है कि उन्हें वायरस ने नहीं बल्कि वायरस के खौफ और सामाजिक कलंक के डर ने मार डाला।

महामारी के शुरुआती दौर में जब इसका कोई इलाज भी नहीं था, संक्रमितों को जिन्दगी के प्रति विश्वास देने के लिए शायद कुछ नहीं था पर हमदर्दी और अपनेपन के एहसास ने उन्हें नया सम्बल दिया। आज चिकित्सकों की भूमिका बढ़ गई है। मरीज के प्रति पुरानी परम्परागत मान्यताओं और सहानुभूति के भाव का मरहम कारगर साबित हो रहा है। संक्रमण के इतने साल बाद भी डॉक्टर एच. आई. वी. के नाम से असहज महसूस करते हैं। आज भारत में हम एड्स के साथ जी रहे हैं। अमेरिका में एड्स एक आम बात है। अब विदेशों में एड्स के साथ काम करने को लोग अपनी नियति मान चुके हैं। पर भारत में एड्स आज भी अस्वीकार्य है। लोग इससे दूर भाग रहे हैं पर आज नहीं तो कल वह वक्त आने वाला है जब भारत में एड्स एक आम बात होगी। हमारे पास-पड़ोस में एड्स रोगी होंगे। भारत के प्रत्येक चिकित्सक को एड्स से रूबरू होना पड़ेगा। इसे टाला नहीं जा सकता।

आज जरूरत है कि एड्स के बारे में जाने/शिक्षित हों/भय त्यागें/भ्रान्तियों को दूर करें। चिकित्सक और चिकित्सा छात्र आगे आएँ। शिक्षक, सामाजिक कार्यकर्ता, स्वयंसेवी संगठन, राजनीतिज्ञ और छात्र जन जागरण से जुड़ें। समाज में बुजुर्गों का नजरिया बदले। बदले हालात में, वे एड्स पर संवाद स्थापित करें। बच्चों के साथ संवादहीनता समाप्त हो। हर जागरूक व्यक्ति इस सामाजिक दायित्व को निभाए। प्रत्येक व्यक्ति की भूमिका बेहद महत्वपूर्ण है क्योंकि अगर हम ये न कर सके तो शायद इसे कोई न करे।

अभी हुए ताजा सर्वेक्षण और मीडिया द्वारा मिल रही जानकारियों के अनुसार एच. आई. वी. और एड्स समाज के प्रत्येक वर्ग में अपनी घुसपैठ कर चुका है। इसकी पकड़ में पुरुष, स्त्री, शालीन गृहणियाँ और छात्र तेजी से आ रहे हैं। आने वाले दिनों में भारत का शायद ही कोई कोना एड्स के प्रभाव से अछूता रहे। अब एक विकट और कड़वी सच्चाई का सामना करना पड़ेगा जब हमारा कोई मित्र या परिवार का सदस्य एच. आई. वी. संक्रमित होगा। हम अपने समाज या परिवारों में एच. आई. वी. संक्रमित मित्र या सम्बन्धी के लिए क्या करें, हमारा उनके प्रति क्या रुख हो, यह विचारणीय है। पहली बड़ी जरूरत है, हम



सम्बन्ध और मित्रता को यथावत रखें। संक्रमित व्यक्ति के प्रति सकारात्मक रवैया हो। यह वह समय होता है जब आपके मित्र को आपकी जरूरत पहले से कहीं अधिक होती है। वास्तव में इन हालात में वायरस से ज्यादा हमें अपने स्वयं के अन्दर के डर से लड़ना होगा और जानना होगा कि संक्रमण कैसे हुआ। संक्रमित व्यक्ति को कलंकित चरित्र वाला मानना बड़ी भूल होगी। अज्ञात भय और अधिकचरी गलत जानकारी के कारण हम संक्रमित व्यक्ति को चरित्रहीनता या समाज के कलंक का लेबिल लगा देते हैं। हम डरते हैं कहीं हम ही मित्र द्वारा संक्रमित न हो जाएँ। वास्तव में एच. आई. वी. का संक्रमण केवल रक्त, वीर्य और स्तनपान से ही संचरित होता है।

एच. आई. वी. संक्रमण की स्थिति में आपका अपने मित्र के प्रति स्नेह और विश्वास अधिक दृढ़ होना चाहिए। आपकी प्रतिक्रिया में आपके विश्वास की झलक मिलनी चाहिए। उसके संक्रमण के बारे में होने वाली चर्चाएँ, और कानाफूसी उसे कमजोर बनाएगी। उसमें सन्देह पैदा करेंगी। सन्देहों की परतें, तमाम तरह के उठनेवाले सवाल, शर्म और झेंप उसमें हीन भावना ही भरेंगे। हो सकता है, ऐसे ही अनेक सवालों पर उसे आपसे मदद की अपेक्षा हो। यहाँ यह जरूरी है कि आपका संक्रमित मित्र अपने ढंग से अपने माफिक बातचीत कर सके। आप केवल खुले दिलो-दिमाग से उसे उपलब्ध रहें। आप उसे सुनकर उसकी बहुत बड़ी मदद कर सकते हैं। केवल उसके चाहने पर ही अपनी राय दें। आपके बीच बातचीत के बिंदुओं की गोपनीयता भी जरूरी है, चूँकि व्यक्तिगत सूचनाओं की गोपनीयता सबका अधिकार है, अतः उसे भी यह हक हासिल है। संक्रमण से सम्बन्धित कई जटिल मुद्दे आपको भी शंका, दुविधा और परेशानी में डाल सकते हैं, अतः इन हालात में मित्र को विश्वास में लेकर किसी अन्य से भी सलाह ली जा सकती है।

शरीर में एच. आई. वी. प्रवेश और एड्स पनपने के बीच का समय दस वर्ष या और अधिक भी हो सकता है। ताजा शोध से ज्ञात हुआ है कि कुछ लोगों में एच. आई. वी. की पुष्टि के बाद भी बीमारी के कोई लक्षण नहीं पनपते। क्या इसका मतलब यह है कि उसे एड्स होगा ही नहीं ? इसका अर्थ वास्तव में यह है कि एच. आई. वी. पाजिटिव के बावजूद भी वह दो, पाँच और यहाँ तक कि दस वर्ष तक स्वस्थ जीवन बिता सकता है। ऐसे मुकाम पर उसे अपने शेष जीवन को योजनाबद्ध करने की जरूरत होनी चाहिए न कि मृत्यु के।

भारत में चल रहे एच. आई. वी. बचाव कार्यक्रम को गलत ढंग से प्रस्तुत किया है। यहाँ एच. आई. वी. का मतलब एड्स और एड्स का सीधा मतलब

एक खौफनाक मौत मान लिया गया है। इस संदेश ने अनेक संदेह पैदा कर दिए हैं और संक्रमित लोगों के साथ समाज और व्यवस्था को मुश्किल में डाला है। जो एच. आई. वी. पाजिटिव है, वे मानते हैं कि उन्हें एड्स है और वे मृत्यु के समीप हैं। यह भय न केवल संक्रमित व्यक्तियों में कलंकित होने का एहसास पैदा करता है, बल्कि परिवारों और समुदायों के बीच उसे हेय मानकर तिरस्कृत और अस्वीकार कर दिया जाता है। संक्रमित अवस्था में एक सकारात्मक रुख उसे नया विश्वास देगा। प्रबल इच्छाशक्ति और जिजीविषा उसे एक संबल देगी।

जीवन का मोल एच. आई. वी. और एड्स से कहीं अधिक है। यह न सिर्फ गलत है बल्कि अमानवीय भी, कि किसी व्यक्ति की पहचान उसके संक्रमण से हो। जीवन में नई आशा और विश्वास के लिए उसे सहयोग और साथी चाहिए। उसे हमदर्द चाहिए। आपके विचार, आपका प्रेम, सहयोग और विश्वास चाहिए। आपका यही विश्वास उसे संबल देगा। एच. आई. वी. एक संक्रमण या बीमारी है जो प्रत्येक व्यक्ति में अलग-अलग ढंग एवं गति से पनपती है। आज समाज में ऐसे संक्रमित व्यक्ति हैं जो कल मौत की दहलीज पर बैठे थे, पर आज पूरी तरह सक्रिय रहते हुए सामान्य जिन्दगी जी रहे हैं, और सामाजिक जिम्मेवारियाँ भी निभा रहे हैं।

संक्रमण के कुछ समय बाद बीमारी के लक्षण प्रकट होने पर मनःस्थिति काबू में रखना मुश्किल होने लगता है। इस हालत में भावनात्मक स्तर पर करारा झटका लगता है। पहले मौकापरस्त संक्रमण से उसकी चिन्ताएँ बढ़ने लगती हैं। रक्त परीक्षण रिपोर्ट में संक्रमण की पुष्टि, वजन में क्रमशः कमी, स्वास्थ्य में गिरावट एवं अन्य संकेतों से वह टूटने लगता है। यह वह समय होता है अब उसे किसी हमदर्द की कहीं अधिक जरूरत होती है।

हालत बिगड़ने पर मौत का खौफ बढ़ने लगता है। यह बेहद जटिल समय होता है। इस दौरान हमारा बर्ताव और भी सहयोगात्मक होना चाहिए। रोगी इस समय में अत्यधिक विचित्र हालत में होता है। वह मौत में रूमानियत और दर्शन ढूँढ़ने के यत्न करता है। यदि मौत आ ही गई तो स्वीकार करना ही होगा। हम उसे मौत से नहीं बचा सकते। हम केवल इतना करें कि उसे आराम दें और साथ दें। उसके जीवन के बाद उसकी मृत्यु को भी उच्चतम सम्मान और गरिमा दें। भावनाओं की अभिव्यक्ति को किसी नियमावली में नहीं बाँधा जा सकता। प्रत्येक मृत्यु अपने आप में अलग और बेजोड़ होती है। भावनात्मक सहयोग में कोई विशिष्टता, दक्षता या व्यवसायिक प्रशिक्षण की जरूरत नहीं होती। भावनाएँ खुद-व-खुद प्रकट होती हैं। जब हृदय में अगाध प्रेम और अपनेपन का एहसास

हो तो सभी संकीर्णताएँ खत्म हो जाती हैं। व्यक्ति भय और दंभ से मुक्त हो जाता है।

आज समूची दुनिया में लाखों एच. आई. वी. ग्रसित और एड्स रोगी हैं जो मदद-भरे हाथों की प्रतीक्षा में हैं। एक प्यार-भरे दिल की बाट जोह रहे हैं। अब ये हमारा फर्ज है कि हम आगे बढ़ें और उनको गले से लगाकर मानवीय गरिमा को उत्कृष्टतम रूप में स्थापित करें।





अब कोई लोगानिस संक्रमित न हो

114 / एंड्स और समाज

## और कितने लोगानिस ?

उसका नाम ग्रेग लोगानिस था। उम्र 25-26 वर्ष। नागरिकता— संयुक्त राज्य अमेरिका। शौक— स्प्रिंग बोर्ड डाइविंग। उपलब्धियाँ— कई विश्व कीर्तिमान। 1984 में लॉस ऐंजिल्स तथा 1988 में सियोल में कुल चार सोने के मैडल। विश्व का करिश्माई गोताखोर, सियोल ओलंपिक में बैक टू बैक छलाँग मारते समय उसका सिर डाइविंग प्लेटफार्म से टकाराया था। खून रिसना शुरू हुआ, कुछ खून पानी के पूल में बहा, कुछ यूँ ही बहता रहा। वह दर्द से कराहता रहा पर चुपचाप देखता रहा था। दूसरे गोताखोर आते, गोता लगाते, बाहर आ जाते, पर लोगानिस चुप ही रहा था। प्रतियोगिता समाप्त हुई। गोल्ड मैडल लोगानिस के नाम रहा वह भी रिकार्ड 710.91 अंकों के साथ। वह फिर भी चुप रहा। कोई उल्लास और विश्व कीर्तिमान बनाने की खुशी नहीं। अमरीकी झंडा आसमान में लहराया। राष्ट्रगीत की धुन भी बजी। लोगानिस के आँसू बह निकले। ये आँसू कामयाबी और देश के गौरव को बढ़ाने के थे। वह आँसू पोंछता विजय मंच से उतरा पर शान्त और खोया-खोया। कोई न जान पाया था लोगानिस की इस चुप्पी के मर्म को।

लोगानिस एच. आई. वी. संक्रमित था, यह वो जानता था। आज वह एड्स का रोगी है। उसे भय था, कहीं दूसरे डाइवर भी संक्रमित न हो जाएँ, पर वह बोल न सका। अब जीवन के अन्तिम क्षणों में है लोगानिस। अब उसे डर नहीं, वह खुलेआम बता चुका है अपने एच. आई. वी. और एड्स के बारे में। खेल दुनिया की एक और महान सख्त्सियत असमय ही विदा होने को है। लोगानिस निःसन्देह एक महान गोताखोर रहा जिसकी टक्कर का खिलाड़ी शायद ही पैदा हो। एड्स की गिरफ्त में आकर वह समाप्त होने को है। आज एच. आई. वी. की पकड़ से धरती का कोई व्यक्ति सुरक्षित नहीं। विडम्बना है एड्स; आम आदमी से लेकर महानतम विभूतियों को भी हमसे छीन रहा है। इस कड़ी में आर्थर एश (बिंबलडन चैम्पियन 1975) और रॉक हटसन (हालीवुड फिल्म स्टार) जैसी हस्तियों के नाम

शामिल हैं।

एड्स विशेषज्ञों की मान्यता अभी तक यही थी कि केवल वे लोग ही संक्रमित होते हैं जो उच्च खतरा समूह के हों या उच्च खतरे के व्यवहार में लिप्त हों, पर पिछले दिनों प्राप्त सूचनाएँ चौंकाने वाली हैं। कुछ ऐसे लोग भी संक्रमित हो रहे हैं जो न तो उच्च खतरा समूह के हैं और न ही ऐसे किसी व्यवहार से जुड़े हैं। अपने पतियों और परिवारों के प्रति ईमानदार गृहणियाँ, मासूम बच्चे, मर्यादित और सुरक्षित जीवन जीने वाले सामान्य जनों का एच. आई. वी. संक्रमित होना चिंता का एक बड़ा कारण है।

मुम्बई में एक तीस वर्षीय ऐसे ही व्यक्ति की मौत इसका उदाहरण है। वह अपने पीछे एच. आई. वी. संक्रमित पत्नी छोड़ गया जो अपने घर और परिवार से अब निष्कासित है। एक तो वैधव्य का कलंक, दूसरे एच. आई. वी. संक्रमण।

उसे अपने बच्चों को छूने नहीं दिया जाता। वह उनके लिए खाना भी नहीं बना सकती। घर का शौचालय उसके लिए अब बंद है। घर की कोई भी चीज वह छू भी नहीं सकती। घर के पिछवाड़े अपना अलग खाना बनाती है, वहीं सोती है। घर के बाहर ही नहाती-धोती है। वह बिना किसी अपराध के घोर तिरस्कृत जीवन जीने के लिए मजबूर है।

उसका स्वर्गीय पति दूसरे एड्स मरीजों की तरह न तो व्यवसायिक रक्तदाता था और न ही रक्त ग्राहक। वह समलैंगिक भी नहीं था और न ही अनेकों से उसके यौन सम्बन्ध थे। वह नशे से भी मुक्त था। कुल मिलाकर वह ऐसी किसी श्रेणी में नहीं आता था जिन्हें एड्स होता है। विशुद्ध मध्यवर्गीय परिवार का वह व्यक्ति जो विवाह के अलावा यौन सम्बन्धों को पाप समझता था।

भारत में एड्स के इतिहास में यह एक ऐसा मामला था जिसने एड्स नियंत्रण संगठनों और स्थापित मान्यताओं को झकझोर कर रख दिया। इस मामले से एक बात जरूर समझ में आई कि एच. आई. वी. के आक्रमण से अब कोई अछूता नहीं रहा। इसी के मद्देनजर देश में सभी के लिए एड्स नियन्त्रण हेतु गहन शिक्षा अब बेहद जरूरी है।

खेल जगत में मैजिक जानसन (बास्केट बॉल) एच. आई. वी. संक्रमित है और उसका खेल जीवन-समाप्ति पर है। स्कैटिंग का विश्व चैम्पियन जॉन करी एड्स से ही चल बसा। अमेरिकी डैकाथलान चैम्पियन थामस बाडेल को भी एड्स के कारण ही अपनी जान गँवानी पड़ी। चैम्पियन बाक्सर एस्टेबान डेजेसस, कार रेसर टिम रिकमंड और न जाने कितने एच. आई. वी. संक्रमित होकर एड्स से मरते जा रहे हैं। यह खतरा खिलाड़ी जगत की समस्या नहीं, इस समस्या की पकड़

से अब कोई बचा नहीं। 1981 से शुरू हुई यह कहानी दुनिया को कहाँ से कहाँ ले जाएगी— नहीं मालूम और कितने लोगानिस इसके द्वारा लील लिए जाएँगे।

लोगानिस ने अपने जीवन के अन्तिम क्षणों में एक समाचार एजेन्सी को खुलासा किया कि सियोल ओलंपिक खेलों के ठीक पहले वह अपने संक्रमण के बारे में जान चुका था। जब रिवर्स डाइव (उल्टा गोता) करते समय स्प्रिंग बोर्ड उसके सिर से टकराया था तो वह घबड़ा गया था। घबड़ाहट इस बात की कि अब वह क्या करे। उसे चोट और दर्द की फिक्र नहीं थी, उसे डर था कि पूल में रिसते खून से कहीं दूसरे गोताखोर संक्रमित न हो जाएँ। उसने अमेरिकन ओलंपिक कमेटी से भी यह कड़वी सच्चाई छिपाए रखी। वह खुद को समझाता रहा कि तरणताल का क्लोरीनयुक्त जल शायद जल में मिल रहे वायरसों को नष्ट कर दे। वह कोशिश करता रहा कि किसी तरह यह खून बन्द हो जाए, इसे कोई छुए नहीं। उसे याद आता है जब गोल्ड मैडल जीतने के बाद उसने राहत की साँस ली थी और अपने कोच रॉन ओ-ब्राउन से लिपटकर रो पड़ा था।

लोगानिस याद करता है उन क्षणों को जब उसके सामने लक्ष्य था अपनी टीम और देश के लिए पदक जीतना। उसके महान राष्ट्रप्रेम की भावना और दृढ़ संकल्प के आगे सभी दबाव और मौत का खौफ बौना साबित हो गया था। वह विजयी घायल योद्धा की तरह लौटा था।

लोगानिस जानता था कि गोताखोरी जैसे खेल में दूसरे खिलाड़ी के संक्रमित होने के मौके बहुत कम हैं क्योंकि इसमें शारीरिक सम्पर्क नहीं होता। इस लिहाज से कुश्ती, फुटबॉल और मुक्केबाजी में कहीं अधिक खतरा है। लोगानिस जीवन और मौत के संघर्ष में पेंडुलम की तरह अब शांत और स्थिर है। उसके अनगिनत चाहने वालों की दुआएँ इस संघर्ष में उसके साथ हैं। इस खुलासे से अब सब चौकन्ने हैं। इस रहस्योद्घाटन से अनेक सवाल उठे हैं। खेल जगत में खलबली मची है। सारी दुनिया को रोमांचित करनेवाले खिलाड़ी की ऐसी मौत ? ओलंपिक कमेटी ने सख्त हिदायतें दी हैं कि ऐसे सभी मामलों में बचाव व सुरक्षा के सभी उपाय किए जाएँ। डाक्टर, कोच, प्रशिक्षक, सभी लैटेक्स के दस्ताने पहनें।

लोगानिस ने कुबूल किया कि वह समलैंगिक आदत का था। और इस आदत ने ही उसको संक्रमित भी किया। वह अब डाइविंग छोड़ चुका है। वह बचे-खुचे जीवन को सादगी से जीना चाहता है।

लोगानिस ऐसा अकेला व्यक्ति नहीं है। अब लोगानिस जैसे लाखों लोग एच. आई. वी. संक्रमित हो चुके हैं और आज नहीं तो कल अवश्य ही एड्स के रोगी होंगे। पूरी दुनिया में इस संक्रमण के साथ एक अजीब तरह की हलचल बढ़ी है।

संक्रमण दर से विस्तार को देखते हुए सैकड़ों अग्रणी शोध संस्थान इसके कारगर रोक के लिए संलग्न हैं वहीं दूसरी ओर इसके सामाजिक पक्षों पर पूरी दुनिया में गम्भीर बहस जारी है। शिक्षित, जागरूक और विकसित समाज में लोगों ने एड्स की कड़वी सच्चाई को स्वीकार किया है। वे धीरे-धीरे एड्स के साथ तालमेल बैठाना सीख रहे हैं। एड्स रोगी वहाँ अब तिरस्कृत नहीं बल्कि घरों/परिवारों में रहते हुए सामान्य जीवन बिता रहे हैं। यह मानवीय दृष्टि से उचित भी है। भारत में हम आज भी एड्स के नाम से खौफज़दा हैं। भारत में संक्रमण की बढ़ती रफ्तार सम्भवतः दुनिया में सर्वाधिक है। हमारे पास इससे निपटने के यत्न बहुत कम हैं। शिक्षा, जनजागरण, गरीबी, अल्प संचार एवं चिकित्सा व्यवस्था के कारण हालत दयनीय है। इन हालात में भारत एक बड़े खतरे के मुहाने पर खड़ा है। बढ़ता संक्रमण और सीमित प्रयास एक अत्यधिक चिंता का विषय है, लगता है, हम हड़बड़ी में अपने एड्स से बचाव और नियन्त्रण कार्यक्रमों को भी आकार नहीं दे पा रहे हैं। हमारी हालत बाढ़ में फँसे असहाय समूहों जैसी है। ऊहापोह में हमारे अधिकांश कार्यक्रम निरर्थक साबित हो रहे हैं। हड़बड़ाहट में हम किसी महा अनिष्ट की आशंका से भयभीत हैं।

अग्रणी संस्थानों में अनेक दवाओं की खोज, अनेक टीकों के परीक्षण के प्रयास जारी हैं। असमंजस में हम विवेक खो रहे हैं। मुम्बई के एक एड्स निवारण केन्द्र में दस एच. आई. वी. ग्रस्त मरीजों पर ऐसा ही खतरनाक और अमानवीय प्रयोग हुआ। एच. आई. वी. से मिलते-जुलते बी. आई. बी. वायरस का एक नया टीका पहली बार इन मरीजों में ही आजमाया गया। ये टीका मूलतः जानवरों के लिए था जो पशु चिकित्सकों ने शोध के जरिए विकसित किया था। इस तरह के टीके के ट्रायल की खबर न तो सरकार को थी और न ही ड्रग कंट्रोलर को। सामान्यतः ऐसे प्रयोग पहले-पहल गिनिया सुअरों में किए जाते हैं। इस तरह के परीक्षणों को घोर अमानवीय कृत्य करार दिया जाना चाहिए। ये ट्रायल चल ही रहा था कि वे मरीज अचानक भाग खड़े हुए।

विशेषज्ञों के अनुसार टीके की ट्रायल का इस तरह बीच में छोड़ना और भी घातक है क्योंकि विषाणुओं में म्यूटेशन से अधिक मारक क्षमता वाले नए प्रकार के विषाणु पैदा हो जाते हैं।

ये सभी दस मरीज पढ़े-लिखे सामान्य मध्यवर्गीय परिवारों के थे और असुरक्षित यौन सम्पर्क के कारण एच. आई. वी. से संक्रमित हुए थे। एक मरीज की शिकायत थी कि ट्रायल के नाम पर उन पर ऐसे खतरनाक प्रयोग कहाँ का इंसान है। उसका कहना है, हम भविष्य के परिणामों से अनजान निरीह की तरह यह सब देखते रहते



हैं, वह सिर्फ इस उम्मीद में शायद हमें ये टीके जिन्दगी की थोड़ी-सी और मोहलत दे सकें। पशु टीकों को इन्सानों पर इस तरह का परीक्षण मानवाधिकार का खुल्लम-खुल्ला उल्लंघन है। अमेरिका में बसे एक भारतीय, जो पशु चिकित्सक हैं, ये टीके उनकी ही खोज है जो भारतीय डाक्टरों को आर्थिक प्रलोभन देकर एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्तियों पर अजामाए गए। यहाँ इस ट्रायल से एक बार फिर सवाल उठा है कि दुनिया में इन खतरनाक परीक्षणों के लिए भारतीयों को ही क्यों चुना गया ?

संक्रमण के फैलाव के साथ जटिलताएँ भी बढ़ रही हैं। अनेक सामाजिक मुद्दों और क्रियाकलापों पर सवालिया निशान लगे हैं। अनेक मुद्दों पर बहस जारी है। इन मुद्दों में एक प्रमुख मुद्दा है कि एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति का विवाह करना कहाँ तक उचित है ? यह सच है कि यौन सम्पर्क से होने वाला यह संक्रमण निश्चित रूप से पति से पत्नी या पत्नी से पति को पहुँचेगा। भारत में ऐसे अधिकांश मामले लगातार जानकारी में आ रहे हैं जब अनेक महिलाएँ विवाह के बाद अपने पतियों से संक्रमित हुईं। ये संख्या लगातार बढ़ रही है। इस लिहाज से अब विवाह महिलाओं के लिए उच्च खतरे वाला साबित हो रहा है। एक मशहूर विशेषज्ञ ने आँकड़े देकर इसे पुष्ट किया कि 1992 में जहाँ एक व्यक्ति एच. आई. वी. संक्रमित था वहीं 1994 में इनकी संख्या कई गुना बढ़ गई। इनमें से 66 प्रतिशत व्यक्ति 20 से 30 वर्ष की उम्र के बीच के थे। इनमें से 41 में से 13 मरीज ऐसे भी थे जो विवाह के एक वर्ष बाद ही संक्रमित हो गए।

मुम्बई के एक अस्पताल में जब 800 गर्भवती महिलाओं का परीक्षण किया गया तो उनमें से 2.5 प्रतिशत महिलाएँ संक्रमित पाई गईं एवं 38 प्रतिशत में विभिन्न यौन जनित रोग थे।

एक 22 वर्ष के युवक का कहना है कि वह अपने विवाह के निमंत्रण पत्र बाँट चुका था जब उसके एच. आई. वी. संक्रमण की पुष्टि हुई। अनेक सामाजिक कारणों से वह चाहकर भी इस शादी को नहीं रोक पा रहा है। विशेषज्ञ भी उच्च खतरा विवाहों को रोक पाने में स्वयं को असहाय पाते हैं। अनेक जैव वैज्ञानिक कारणों से पुरुष से स्त्री में संक्रमण के मौके हमेशा अधिक होते हैं। माँ से पैदा होने वाले बच्चे में संक्रमण के चांस 33 प्रतिशत ही होते हैं। 70 प्रतिशत ऐसे अविवाहित लोग मिले जो विवाह के कुछ दिन पहले ही वेश्याओं या व्यवसायिक यौनकर्मियों से संसर्ग के आदी थे। संतुलित यौन शिक्षा के अभाव में ये मामले बढ़ रहे हैं।

एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्तियों के विवाह को लेकर अनेक तरह के विवाद हैं। क्या कोई कानून ऐसे विवाहों को रोकने में कारगर होगा ! कानूनी तौर पर तो

और कितने लोगानिस ? / 119

किसी को एच. आई. वी. परीक्षण के लिए भी बाध्य नहीं किया जा सकता क्योंकि भारतीय समाज में ये परीक्षण करवाना ही सामाजिक कलंक का पर्याय मान लिया जाता है। आरकोन संस्थान मुम्बई के डॉ. हीरा का मानना है कि विवाह पूर्व एच. आई. वी. परीक्षण की अनुशंसा को मानवाधिकार हनन की नजर से देखा जा सकता है वैसे भी सभी में परीक्षण गैर-जरूरी भी है। केवल उन लोगों का रक्त परीक्षण ही उचित है जो अवांछित यौन व्यवहार में लिप्त हों, या साझा सुइयों द्वारा नशे के आदी हों या उनको कभी रक्ताधान हुआ हो या जिनका रक्त परीक्षण संदिग्ध हो। ऐसे सभी लोग स्वेच्छा से रक्त परीक्षण निर्धारित केन्द्रों में करा सकते हैं, जहाँ पूर्ण गोपनीयता की गारंटी होती है।

बढ़ते संक्रमण के खतरों को देखते हुए एच. आई. वी. पाजिटिव लोगों को विवाह न करना ही उनके स्वयं के लिए समाज, देश और व्यवस्था के हित में होगा। एच. आई. वी. संक्रमण के बाद भी कई वर्षों तक वह व्यक्ति सामान्य जीवन जी सकता है। नियमित दिनचर्या के साथ सभी काम कर सकता है। संक्रमण की गिरफ्त में अधिकांश युवा ही होते हैं जिनका सम्बन्ध उत्पादकता से होता है। संक्रमण की बाढ़ से किसी भी देश की उत्पादकता राष्ट्रीय आय, सकल राष्ट्रीय उत्पादन और आर्थिक ढाँचे को बिखरा सकती है। चूँकि संक्रमण की हालत में भी सामान्य संक्रमित व्यक्ति अपना पूरा काम कर सकता है, अतः उससे रोजगार छीनना या काम बन्द कराना अमानवीय और अन्यायपूर्ण तो होगा ही, साथ ही कानूनी तौर पर भी इसे उचित नहीं माना जा सकता।

मुम्बई में एक दिहाड़ी मजदूर की नौकरी इसलिए पक्की नहीं की गई क्योंकि वह एच. आई. वी. पाजिटिव था। हालाँकि एच. आई. वी. ने उससे न तो उसकी काम करने की शक्ति छीनी थी और न ही किसी अन्य तरह से वह अयोग्य था, पर कम्पनी का नजरिया है कि वह ऐसे व्यक्ति को पक्का रोजगार कैसे दे सकती है जो थोड़े ही समय में गम्भीर बीमार होगा या मर जाएगा।

अब वही मजदूर कम्पनी के खिलाफ उच्च न्यायालय की शरण में गया है। न्यायालय द्वारा सम्भवतः एड्स मामले में कानूनी झंझट पर स्वीकार होने वाली पहली याचिका है। अब ऐसी याचिकाओं की बाढ़ बिगड़ते हालात की ओर इशारा करती है। एक व्यक्ति जो वर्षों से अस्थायी नौकरी कर रहा हो और जब स्थायी होने का समय आए तो मेडिकल जाँच में एच. आई. वी. पाए जाने पर अयोग्य मान लिया जाय— यह मुनासिब नहीं। कभी-कभी एड्स के विकसित होने में 10-12 साल तक लग जाते हैं। उसका तर्क है कि एच. आई. वी. उसके काम में कहीं आड़े नहीं आते फिर इतनी बड़ी सजा क्यों ? एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति से

इस तरह का परहेज और विभेद संयुक्त राष्ट्र मानवाधिकार का घोर उल्लंघन है। समाज और परिवार उसे पहले ही कलंकित मान त्याग देते हैं। कुछ बीमा कम्पनियाँ अवश्य हैं जो ऐसे लोगों की मदद कर रही हैं पर ये कम्पनियाँ उत्पादक समूह वर्ग को ही नजर में रखती हैं।

यह सच है कि किसी भी संगठन में एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति को रोजगार देने में कोई खतरा नहीं होता। कार्यस्थल पर संक्रमित व्यक्ति से वार्तालाप, सम्पर्क, हँसने-बोलने, काम करने, साथ रहने से संक्रमण का कोई खतरा नहीं होता। यह संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्क, संक्रमित रक्त एवं संक्रमित सुइयों आदि से ही स्वस्थ व्यक्ति में पहुँचता है। केवल हमारी अज्ञानता के कारण ही एच. आई. वी./ एड्स की गलत तस्वीर उभरी है।

कभी-कभी तो एच. आई. वी. हेतु प्रथम एलाइजा परीक्षण भी विश्वसनीय नहीं होता। अनेक स्वास्थ्य संगठनों के अनुसार भारत 2000 में विश्व की एड्स राजधानी होगी। यह खबर ही कँपकँपा देने वाली है। महिलाओं में एड्स का फैलाव चिंताजनक है। झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाली महिलाओं में अनेक संक्रमणों के अधिक खतरे होते हैं, साथ ही एच. आई. वी. के खतरे भी कम नहीं। पहले इसे बिगड़ैलों और अमीरों की बीमारी माना जाता था किन्तु अब ऐसा नहीं। गरीबों और सुविधाविहीनों की हालत अब कहीं अधिक खराब है।

एड्स पर काम कर रहे समूहों के जनजागरण से प्राप्त नतीजे ऐसा ही इशारा करते हैं कि संक्रमण पर काबू पाने के लिए एक समन्वित समयबद्ध कार्यक्रम जरूरी है। एड्स शिक्षा इस कार्यक्रम का एक भाग हो।





संक्रमित सुइयाँ : एड्स का भारी खतरा

122 / एड्स और समाज

## भारत में एड्स : चिंताजनक संकेत

आस्ट्रेलियाई जनसंख्या सम्मेलन द्वारा जारी रपट कम चौंकाने वाली नहीं थी। इसमें कहा गया था कि भारत में सर्वाधिक एड्स रोगी होंगे और शीघ्र ही भारत इस समयावधि में अफ्रीका का स्थान ले लेगा। रिपोर्ट के अनुसार एशियाई देशों, खासकर भारत में अगले तीन वर्षों में संक्रमण का आकार चिंताजनक हो सकता है। यह बात आज सच साबित होती लगती है।

एशिया के ही अन्य देशों जैसे थाइलैंड, कम्बोडिया, वर्मा, मलेशिया तथा ब्रुनेई में ऐसे वयस्कों का प्रतिशत बहुत है जो एच. आई. वी. संक्रमित हैं, जिन्हें देर-सबेर एड्स पनपेगा। एशिया के सर्वाधिक आबादी वाले देश भारत, चीन और इण्डोनेशिया में रक्त जाँच बहुत कम होती है, इसलिए वायरस के विस्तार की सही जानकारी नहीं मिलती पर कुछ ऐसे प्रमाण अवश्य उपलब्ध हैं जिससे महामारी के आक्रामक होने के मौके बढ़ रहे हैं।

चीन में तो यह अभी शुरुआती दौर में है पर वायरस का विस्तार हो रहा है। स्वास्थ्य अधिकारियों के अनुसार चीन में लगभग एक लाख लोग संक्रमित हैं। चीन के अधिकांश हिस्से अभी भी संक्रमण के प्रभाव से बचे हैं पर अन्तर्राष्ट्रीय सीमाओं से संलग्न क्षेत्रों में नशे की आदी पीढ़ी में संक्रमण तेजी से फैल रहा है।

विशेषज्ञों का मानना है कि भारत में अन्य देशों की तुलना में एड्स से सर्वाधिक मौतें होंगी। संयुक्त राष्ट्रसंघ के प्राक्कलन के अनुसार भारत में अभी 70 लाख लोग एच. आई. वी. संक्रमित हैं और इस रफ्तार से शताब्दी के अन्त तक यह संख्या एक करोड़ से ऊपर तक पहुँचेगी। अधिकांश संक्रमित लोग शहरी ही हैं। मुम्बई महानगर के अलावा कुछ अन्य नगरों एवं राष्ट्रीय राजमार्गों के किनारे होटलों और ढावों में चल रहे व्यवसायिक यौन अड्डे एच. आई. वी. का सुगम संचरण माध्यम साबित हो रहे हैं। इण्डोनेशिया की 19 करोड़ आबादी में 30 लाख लोग 2000 तक संक्रमित होंगे। यहाँ भी सर्वाधिक प्रभावित शहरी लोग ही हैं। समुद्री

यात्री तथा नाविक इन वायरसों को दूर-दराज बसे छोटे-छोटे द्वीपों तक पहुँचा रहे हैं। फिलीपीन्स में संक्रमण दर धीमी है, पर थाइलैंड में हालात बदतर रहे हैं। अफ्रीका की तरह एशिया में भी वायरस के निशाने पर परिवार ही हैं। अविश्वसनीय, बिगड़ैल और अनेक वेश्याओं या यौन कर्मियों के साथ अवांछित और असुरक्षित यौन सम्पर्क रखने वाले व्यक्ति अपनी पत्नियों और पैदा होने वाले बच्चों को संक्रमित करते हैं। एशिया में एड्स— वायरस की घुसपैठ जीवन के हर क्षेत्र में हो चुकी है। कामगार, मजदूर, पर्यटक, व्यवसायी, परिवहनकर्मी अक्सर दौरो पर रहने वाले अधिकारी, कर्मचारी, खिलाड़ी एवं अनेक धार्मिक केन्द्रों से जुड़े स्त्री-पुरुष संक्रमण की सीधी परिधि में हैं।

फ्रा कामथार्न एक ऐसा ही मठाधीश है जो लगभग मरने की कगार पर है। उसका कहना है कि मठ में आने से छः वर्ष पहले वह एक प्लेब्बाय था और सक्रिय यौन व्यवसाय से जुड़ा था। उस दौरान उसको संक्रमण हुआ जो अब एड्स में तब्दील हो चुका है।

अनेक देशों की स्वास्थ्य व्यवस्था संकट में है। ये देश एड्स से पनपी चिंताजनक स्थिति से निपटने में स्वयं को असमर्थ पाते हैं। वे इस कड़वी सच्चाई से वाकिफ हैं कि एशिया में अधिकांश हिस्सों में वेश्यावृत्ति जीवन का एक अंग-सी है। लाखों लोग वेश्यालयों में जाने के अभ्यस्त होते हैं। एड्स विस्तार का कारण इन देशों में फलता-फूलता बदनाम व्यवसायिक यौन उद्योग ही है।

थाइलैंड एकमात्र ऐसा देश है जहाँ अब हालात की गम्भीरता को समझते हुए बचाव के सफल प्रयास हो रहे हैं। विकासशील देशों में थाइलैंड एड्स नियंत्रण उपाय सर्वाधिक प्रभावशाली कहे जा सकते हैं। कुछ समय पहले थाइलैंड के हालात बदतर थे जो अत्यधिक चिंताजनक हो सकते थे पर वहाँ के जनजागरण और बचाव के कार्यक्रम आज दूसरों के लिए सबक हैं।

भारत में एड्स फैलाव की हालत लगातार बिगड़ रही है। देश के उत्तर-पूर्वी भाग में संक्रमण का फैलाव चिंताजनक आकार ले रहा है। मणिपुर राज्य सर्वाधिक प्रभावित है। वर्मा से संलग्न मणिपुर के कुछ हिस्सों में, जहाँ अफीम की पैदावार होती है, नशे के आदी युवाओं की एक भारी फौज तैयार हो रही है। सरहद से शुरू हुई यह लत समूचे मणिपुर और देश के अन्य उत्तर-पूर्वी राज्यों में तेजी से पनप रही है। ये नशे के आदी युवा ड्रग्स को साझा सुइयों द्वारा लेते हैं और संक्रमित होते हैं। पिछले दिनों 45,000 उच्च खतरा व्यवहार के व्यक्तियों में जब रक्त परीक्षण किए गए तो उनमें से लगभग 5000 व्यक्ति संक्रमित पाए गए। संक्रमण की यह दर अपने आप में एक बड़े खतरे का संकेत है। यहाँ के अनेक युवाओं की बाँहों में

सुइयों के लगातार लगने से उभरे जख्म देखे जा सकते हैं। अधिकांश युवाओं की 11 से 20 वर्ष की उम्र एक अन्य चौंकाने वाला पहलू है। यहाँ एड्स सम्बन्धित संक्रमणों से अब मौतों की संख्या बढ़ रही है। इन मौतों का स्वास्थ्य अधिकारियों के पास कोई रिकार्ड नहीं होता और न ही ऐसी मौतों की कोई रिपोर्ट ही करता है। डाक्टरों का भी यही मानना है कि सामाजिक बहिष्कार के भय और गोपनीयता बरकरार रखने की शर्त के कारण अनेक गुमनाम मौतें होती रहती हैं।

मणिपुर के साथ संक्रमण का विस्तार अन्य पड़ोसी राज्यों जैसे असम तथा मेघालय में भी हो रहा है। सुरक्षा बल भी अब संक्रमण से अछूते नहीं। सुरक्षा बलों के कुछ जवान एड्स संक्रमण के कारण पनपे रोगों से मर चुके हैं और सैकड़ों संक्रमण की गिरफ्त में हैं। इनके संक्रमण का प्रमुख कारण आकस्मिक असुरक्षित यौन सम्बन्ध ही है। मणिपुर में जनजागरण कार्यक्रमों के बावजूद वहाँ के युवा, नशे को नहीं छोड़ पा रहे हैं। एक बार नशे की लत पड़ी कि इसको रोकना या नियंत्रित करना मुश्किल हो जाता है। नशीले पदार्थ (प्रमुखतः प्रचलित हेरोइन) की जरूरत का दौरा पड़ने पर व्यक्ति काबू में नहीं रह पाता। अनेक व्यसन मुक्ति केन्द्रों में भी इनको रोकना कठिन साबित हो रहा है। हेरोइन न मिलने पर ये लोग प्रोक्सीवॉन नाम की एक टैबलेट को अलकोहल में घोलकर सुइयों द्वारा शरीर में चुभो लेते हैं। व्यसन मुक्ति केन्द्रों में संक्रमण नियंत्रण के उपाय न के बराबर हैं। हालाँकि इन केन्द्रों में अभिभावकों तथा पुलिस द्वारा हजारों नशे के आदी युवकों को लाया जाता है पर केवल कुछ ही ऐसे होते हैं जो वापस ड्रग्स की ओर न लौटें। यहाँ कुछ तो भागने के चक्कर में रहते हैं और कुछ ड्रग्स को फिर से शुरू कर देते हैं। इंफाल के एक ऐसे ही केन्द्र में 1,200 युवक लाए गए जिनमें से 800 ने ड्रग्स का सहारा फिर से ले लिया। 86 की मौत, संदेहास्पद लीवर और एच. आई. वी. संक्रमण से हुई। शेष 314 युवकों को काबू में किया जा सका।

इस इलाके में नशे के आदी लोग हेरोइन नं. 4 का उपयोग करते हैं। हेरोइन की ग्रेडिंग के ड्रग्स की दुनिया में अपने खुद के मापदण्ड हैं। ये जहर बर्मा से सीमा पार करता हुआ चावल के बोरो के साथ स्मगल किया जाता है। नशे की बढ़ती लत से स्कूलों और कॉलेजों में बीच में ही पढ़ाई छोड़ने वाले युवकों की संख्या बढ़ रही है। चिकित्सा छात्र इससे सर्वाधिक प्रभावित होते हैं। कई छात्र या तो मर जाते हैं या फिर पढ़ाई बीच में ही छोड़ देते हैं। पड़ोसी राज्य मेघालय में फैल रहे संक्रमण के सूत्र मणिपुर से ही जुड़े हैं। शिलांग के एक प्राइवेट अस्पताल में एड्स से मरने वाले चार व्यक्ति दूसरे उत्तर-पूर्वी राज्यों के ही पाए गए।

पिछले कुछ महीनों में व्यसन मुक्ति केन्द्रों में आ रहे मरीज अनेक संक्रमणों

से ग्रस्त रहते हैं। हरपीस जोस्टर, एक प्रकार का अस्थमा, टी. बी. खुजली और फोड़े के मामले अधिक हैं। टी. बी. मरीजों की संख्या एक साल में दोगुनी हुई है। पिछले वर्ष यह प्रतिशत 3.38 था जो अगले वर्ष बढ़कर 6.16 हो गया। टी. बी. जैसी बीमारियों का प्रसार और इससे होने वाली मौतों का कारण एड्स ही है।

अब टी. बी., एच. आई. वी. और यौन जनित रोगों के बीच अन्तर्सम्बन्ध स्पष्ट हो चुके हैं, अतः भारत में समस्त स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य शिक्षा और समूचे ढाँचे को एक बार नए सिरे से समझकर योजनाबद्ध करना होगा।

भारत सरकार की टी. बी. पर गठित एक तकनीकी सलाहकार समिति के सदस्य डॉ. के. सी. मोहन्ती के अनुसार भारत में छः लाख से ऊपर व्यक्ति प्रतिवर्ष टी. बी. से मरते हैं। गैर-सरकारी आँकड़ों में यही संख्या दस लाख से भी ऊपर है। वर्तमान में लगभग 2 करोड़ लोग टी. बी. ग्रस्त हैं जिसमें से 40 लाख संक्रामक किस्म के हैं। अनुमान है कि संक्रामक टी. बी. का प्रत्येक रोगी कम-से-कम औसत चार अन्य व्यक्तियों को संक्रमित करता है, जिनमें से एक को क्लीनिकल टी. बी. होती है।

एच. आई. वी. से केवल बचाव ही सम्भव है, इलाज नहीं, पर टी. बी. का तो बचाव व इलाज दोनों सम्भव हैं। भारत में ग्रामीण टी. बी. नियंत्रण कार्यक्रम कारगर हैं क्योंकि इसे प्राथमिक स्वास्थ्य सुरक्षा तन्त्र से जोड़ा गया है। भारत में 70 प्रतिशत लोग टी. बी. के साथ जीते हैं पर उनमें टी. बी. विकसित नहीं हो पाती। टी. बी. बीमारी के रूप में तभी उभरती है जब शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली नष्ट हो जाए या अन्य संक्रमण प्रभावित करें। एच. आई. वी. संक्रमण शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली को चौपट करता है, फलस्वरूप टी. बी. स्मरकर जानलेवा बन जाती है।

मुम्बई के एक टी. बी. क्लीनिक में ऐसा पाया गया कि एच. आई. वी. संक्रमित मरीजों की संख्या 2.3 प्रतिशत से बढ़कर 10 प्रतिशत तक पहुँच गई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार 50 प्रतिशत एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति केवल इसलिए मरते हैं क्योंकि वे टी. बी. के मरीज भी होते हैं। अब यदि कोई व्यक्ति एच. आई. वी. ग्रस्त भी है और टी. बी. से बचा रहे तो उसका जीवनकाल बढ़ जाता है।

भारत में हम सुविधाओं और संचार के विस्तार के दावे के बावजूद टी. बी. जैसी बीमारियों के बारे में आमजनों को नहीं समझा सके। टी. बी. के लक्षणों और कारणों के प्रति व्यापक स्तर पर व्याप्त अज्ञानता एक प्रमुख बाधा है। आज भी लोग टी. बी. के मामलों में उपलब्ध मुफ्त सरकारी सुविधाओं से अनभिज्ञ हैं। गरीबी, अज्ञानता और अनेक व्यवहारिक कारणों से लाखों टी. बी. मरीज पूरा इलाज नहीं ले पाते जिस कारण वहीं इलाज योग्य टी. बी., दवाओं के प्रति प्रतिरोधक क्षमता



विकसित कर देती है। 60 प्रतिशत ऐसे ही मामलों से परेशानियाँ बढ़ी हैं।

इन बिगड़े हालात के मद्देनजर यह आवश्यक होना चाहिए कि एड्स पर केन्द्रित सभी सूचना कार्यक्रमों में टी. बी. से बचाव के तत्त्व भी शामिल होने चाहिए। एड्स के साथ टी. बी. के सामान्य लक्षणों की जानकारी की सूचना का प्रचार उपयोगी होगा।

असम में भी अनेक प्रयासों, जनजागरण कार्यक्रमों के बावजूद एड्स तेज गति से फैल रहा है। इसकी गिरफ्त में गरीब मजदूर और गृहणियाँ अधिक आ रही हैं। एक स्वैच्छिक संगठन द्वारा किए गए अध्ययनों से जानकारी मिलती है कि असम में रोजनदारी मजदूरी वाले अधिकांश मजदूर (82.3 प्रतिशत) एवं 43 प्रतिशत गृहणियाँ ऐसी हैं जो एड्स के बिलकुल वाकिफ नहीं। भारत में एड्स आने के 12 वर्ष बाद भी अधिकांश गरीब लोग एड्स संक्रमण से जुड़ी समस्याओं को नहीं जानते। संक्रमण कैसे फैलता है, इस बात से अभी भी बहुत से लोग अनभिज्ञ हैं। अध्ययन में 54 प्रतिशत लोग तो ऐसे भी मिले जो यह समझते हैं कि संक्रमण भोजन, कपड़ों, हवा और पानी से फैलता है।

भारत में अधिकांश एच. आई. वी. संक्रमित लोग वे ही हैं जिन्हें संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्क से होता है। देश के अधिकांश महानगरों में पलायन करने वाले लोग तेज गति से संक्रमित हो रहे हैं। पर्यटन, परिवहन, व्यवसाय के साथ रोजगार की तलाश में भटकते युवा बेरोजगार भी संक्रमण की चपेट में आ रहे हैं। महानगरों, नगरों और राजमार्गों पर चल रहा देह व्यापार यौन तृप्ति का एक सहज-सुलभ जरिया है। जानकारी के अभाव में लाखों लोग इन केन्द्रों में जाते हैं और अनजाने ही संक्रमित होते हैं। अधिकांश लोग सुरक्षित यौन सम्पर्क का या तो मतलब नहीं समझते या शराब के नशे में उपलब्ध सुरक्षा उपायों की अनदेखी करते हैं।

कुछ संगठनों का मानना है कि यदि भारत में स्वस्थ यौन शिक्षा, परिवार कल्याण और एड्स नियन्त्रण जैसे कार्यक्रमों को सूझबूझ और एक सुनियोजित रणनीति से चलाया जाए तो अच्छे परिणाम मिल सकते हैं। भारत में अधिकांश लोग कंडोम के सही इस्तेमाल से ही परिचित नहीं होते। यदि कंडोम जैसे सुरक्षा उपाय जनजागरण द्वारा समाज में स्वीकार कर लिए जाएँ तो संक्रमण पर काबू पाना कठिन नहीं। अध्ययन का निष्कर्ष है कि लगभग 15 प्रतिशत लोग विवाह पूर्व या विवाहेतर यौन सम्पर्क रखते हैं। इन लोगों से इनकी पत्नियों को संक्रमण फैलता है। गृहणियों का भी उच्च खतरा वर्ग में आना इसका प्रमाण है।

वास्तव में महिलाओं के विकास के मुद्दे पर यह आवश्यक होना चाहिए कि महिलाओं को अपनी यौन स्वास्थ्य समस्याओं से निपटने के अधिकार उनको खुद

को दिए जाएँ। गर्भधारण के पूर्व एच. आई. वी. परीक्षण के लिए प्रोत्साहन आवश्यक है। खासकर उन मामलों में तो यह और भी जरूरी है जो उच्च खतरा व्यवहार में लिप्त हैं।

अब 82 प्रतिशत ऐसे लोग हैं जो स्कूलों में यौन शिक्षा के पक्षधर हैं। देश के अग्रणी चिकित्सा संगठनों और स्वास्थ्य कर्मियों का मानना है कि संक्रमण की बाढ़ के बावजूद सरकारी प्रयास बहुत कम है। नाको, राज्य एड्स सैलों और एड्स पर काम कर रहे स्वैच्छिक संगठनों के बीच आपसी तालमेल नहीं है। वित्तीय सहयोग की कोई माकूल प्रक्रिया नहीं है। कारण जो भी हो, पर मौजूदा चिंताजनक हालात में एड्स नियंत्रण कार्यक्रमों को कारगर और उद्देश्यपरक बनाना होगा।

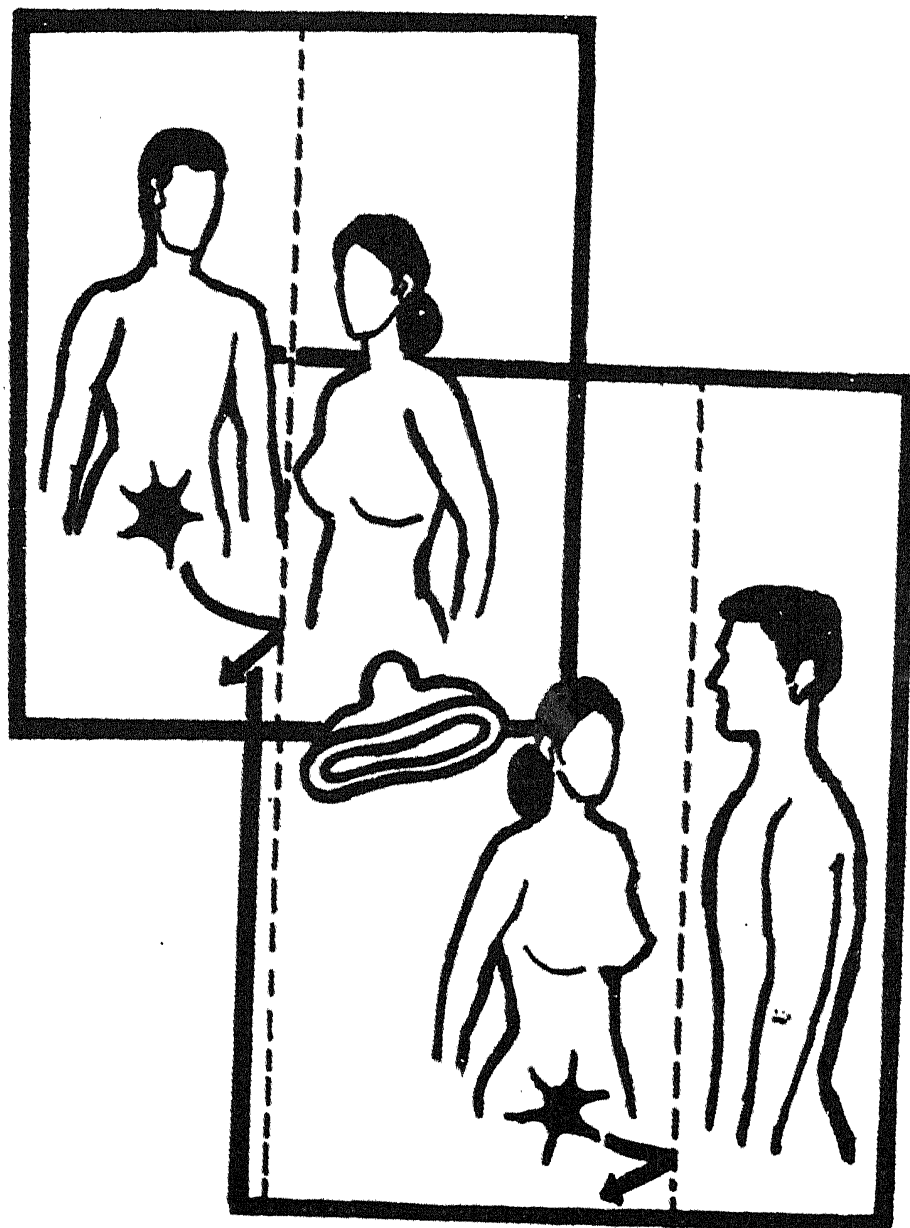
टी. बी. और एड्स का संयुक्त संक्रमण देश की स्वास्थ्य व्यवस्था के लिए एक गम्भीर मुद्दा है। इसके अलावा भी गर्भवती महिलाओं में संक्रमण की वृद्धि एक अन्य चिंताजनक पहलू है। मुम्बई, चैन्नई, दिल्ली जैसे अनेक शहरों में महिलाओं में संक्रमण बढ़ रहा है। दिल्ली में 1992 में गर्भवती में संक्रमण दर 0.2 प्रतिशत थी, जो 1994 में 1.46 हो गई। मुम्बई में यह 2.5 प्रतिशत तथा चैन्नई में 2.0 प्रतिशत आँकी गई। केवल दिल्ली में ही हजारों एच. आई. वी. संक्रमित हैं जो देश-विदेश से यहाँ इकट्ठे होते हैं। मुम्बई के अलावा देश के अन्य इलाकों में भी वेश्याओं में संक्रमण दर बहुत अधिक है। अनेक देह-व्यापार में संलग्न महिलाएँ घोषित वेश्याएँ नहीं होतीं, न ही वे उन लाल बत्ती क्षेत्रों में रहकर नियमित देह-व्यापार करती हैं। वे सभ्रान्त कॉलोनियों में रहते हुए विशिष्ट लोगों के लिए उपलब्ध रहती हैं। ये महिलाएँ भी एच. आई. वी. से अछूती नहीं, ऐसे में कल्पना की जा सकती है कि इनके द्वारा न जाने कौन-कौन और कितने महत्वपूर्ण व्यक्ति संक्रमित हो रहे हैं। जो आज एच. आई. वी. संक्रमित हैं वे ही कल एड्स के रोगी होंगे— यह तय है, साथ ही यह भी तय है कि वे अपनी जान भी गँवाएँगे। कुछ वेश्याएँ/कॉलगर्ल्स तो ऐसी भी हैं जो एच. आई. वी. की पुष्टि के बाद भी देह व्यापार में संलग्न हैं। इन मामलों में परीक्षण केन्द्रों से प्राप्त गोपनीय सूचनाओं के आधार पर पुलिस तथा प्रशासन को सूचीबद्ध कर तत्काल कार्यवाही करनी चाहिए।

यह भी जरूरी है कि एड्स नियंत्रण कार्यक्रमों से सभी सम्भव विधियों द्वारा अधिक-से-अधिक संगठनों और व्यक्तियों को जोड़ा जाए। कंडोम की गुणवत्ता, डिस्पोजेबिल सुइयों की गुणवत्ता, रक्त सुरक्षा के लिए सभी रक्त बैंकों को अप टू डेट करना, रक्त परीक्षण में उच्च सतर्कता बरतना जैसे तत्वों का शामिल करना अब अपरिहार्य है।

एड्स के खिलाफ जनजागरण कार्यक्रमों में एड्स शिक्षा का प्रसार विभिन्न

माध्यमों और स्थानीय आवश्यकताओं के अनुरूप हो तो अच्छा होगा। उच्च खतरा वर्ग के बीच एड्स से बचाव पर केन्द्रित फिल्मों तथा नुक्कड़ नाटकों आदि का प्रदर्शन भी कारगर साबित होगा। रक्त की अनिवार्य जाँच की व्यवस्था हो। संवेदनशील केन्द्रों में रक्त परीक्षण और भी आवश्यक है। कानूनी अनुमति की दृष्टि से राजदूतों और पत्रकारों को छोड़कर सभी विदेशियों में जो तीन माह से ऊपर देश में रह रहे हों, रक्त जाँच आवश्यक है। अंगों और ऊतकों को दान करने वाले और रक्तदाता भी ऐसे ही वर्ग हैं जिनमें रक्त जाँच अनिवार्य है।





सुरक्षित यौन सम्पर्क : एड्स से बचाव

## एड्स : एक जटिल बनी पहेली

एड्स के बारे में जारी आँकड़े हर अगली सुबह पुराने हो जाते हैं। 2001 की पहल सुबह एड्स की तस्वीर कैसी होगी, समझना मुश्किल नहीं। डब्ल्यू. एच. ओ. के अनुसार 3-4 करोड़ एच. आई. वी. संक्रमित लोग, ग्लोबल एड्स कार्यक्रम के अनुसार 11 करोड़ जैसे आँकड़े संक्रमण की बदतर हालत की ओर इशारा करते हैं।

एच. आई. वी. संक्रमण को तेज रफ्तार से अनेक सन्देह और सवाल खड़े किए हैं, खासतौर पर इन मारक क्षमता वाले वायरसों के प्रति कुछ संक्रमित व्यक्ति ऐसे भी हैं जो “नॉन प्रोग्रेसर” कहलाते हैं यानी वे एच. आई. वी. संक्रमित तो हैं पर उनमें एड्स के कोई लक्षण नहीं पनप रहे हैं, या बहुत धीरे पनप रहे हैं, ऐसे लोग चिकित्सा विज्ञान के लिए जटिल पहेली बन गए हैं। इन लोगों में रक्त की जाँच इत्यादि में एच. आई. वी. पाजिटिव तो मिलेगा पर वह एड्स में तब्दील नहीं होता। वैज्ञानिकों का मानना है कि इन लोगों में “कुछ विशेष” अवश्य है जो वायरस के इन मारक प्रभाव से इनको सुरक्षा देता है।

एड्स पर पढ़ने, जानने और समझने वाले यह जानते हैं कि एच. आई. वी. का पहला निशाना खून में मौजूद सी. डी. 4 टी कोशाएँ होती हैं जिससे कालान्तर में एड्स पनपता है। वास्तव में सी. डी. 4 कोशाएँ रखवाली करने वाले कुत्तों की तरह होती हैं जो आक्रमणकारी वायरसों से लड़ते हैं। वायरस इन कोशाओं को नष्ट कर शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली को भी क्रमशः समाप्त कर देते हैं जिसकी अन्तिम परिणति एड्स के रूप में होती है। एच. आई. वी., सी. डी. 4 से चिपक जाते हैं। अब ज्ञात हुआ है कि सी. सी. आर-5 इन कोशाओं में एच. आई. वी. को प्रवेश देता है। अतः ऐसे व्यक्ति जिनमें एच. आई. वी. संक्रमण हो और उनका सी. सी. आर-5 भी सामान्य हो, वे एड्स के मरीज होते हैं। दोषपूर्ण सी. सी. आर-5 युक्त व्यक्ति में एड्स का प्रभाव बहुत धीरे पनपता है। आश्चर्यजनक तथ्य यह है कि ऐसे लोगों में जिनमें सी. सी. आर-5 नहीं होता, उनमें एड्स भी नहीं होता। शोध से

ज्ञात हुआ कि अफ्रीका तथा जापानी मूल के व्यक्तियों में सी. सी. आर-5 हमेशा दोषरहित होता है, अतः जापानी और अफ्रीकी एड्स के लिए सर्वाधिक संवेदनशील पाए गए। इसके विपरीत काकेशियन मूल के अमरीकी, यूरोपीय लोग कुछ हद तक एड्स के प्रति प्रतिरोधी होते हैं। लिब्रे डे ब्रशेल्स विश्वविद्यालय बैल्जियम के डॉ. मरे पारमेटियर द्वारा 700 व्यक्तियों पर अध्ययन के निष्कर्ष, इन तथ्यों की पुष्टि करते हैं। अध्ययन के अगले चरण में सी. सी. आर-5 में बनावटी विधियों द्वारा परिवर्तन करके एड्स का असर देखा जाएगा।

एच. आई. वी./एड्स के 13वें वार्षिक कलेंडर वर्ष के दौरान कुछ नई दवाओं की खोज एक अच्छी खबर है। बैकूवर में हुए सम्मेलन में बाँयो-लॉजिस्ट डेविड हो द्वारा प्रस्तावित तिहरी— दवा को खूब सराहा गया। जो वायरस हर दिन 10 करोड़ प्रतिदिन की गति से बढ़ रहा हो, उसे रोकना एक उपलब्धि ही है। ट्रिपिल थेरपी नाम से यह प्रयोग अगर मंजिल की प्राप्ति नहीं पर मील का पत्थर अवश्य माना जा सकता है। केवल ए. जेड. टी. नाम की दवा दस वर्षों से ऊपर दी जा रही थी। इसी बीच एच. आई. वी. पर काबू पाने के लिए 'प्रोटिएज इनहीबिटर' की खोज ने एड्स मरीजों के लिए एक नई आशा जगाई है। इन इलाज पद्धतियों से मरीजों को सीधे क्लीनिकल लाभ मिलेंगे। आँकड़ेबाजी और शोधग्रंथों की शोभा बढ़ाना इनका उद्देश्य नहीं।

डॉ. हो का कहना है कि संक्रमण की शुरुआती अवस्था में "प्रोटिएज इनहीबिटर" काकटेल दवाएँ वायरस को रक्त तथा शरीर के अन्य अंगों से मुक्त कर देती हैं। दुर्भाग्य से इन दवाओं पर आने वाले भारी खर्च और ताजिंदगी 20 गोलियों का प्रतिदिन सेवन एक ऋणात्मक पक्ष है। इन दवाओं के दुष्प्रभाव से मितली, कै, दस्त लगना, कमजोरी आदि आम शिकायतें हैं।

एच. आई. वी. के बारे में हर अगला समाचार चौंकाने वाला होता है। एक ओर इससे मुक्ति के उपाय जारी हैं वहीं दूसरी ओर ये वायरस म्यूटेशन द्वारा नए आक्रामक रूप में उभर आते हैं। हर बार इसके नए प्रकार का विकसित होना यही कहता है। पश्चिम और मध्य अफ्रीका में इस बार सवटाइप (ओ) ऐसा ही है। इस खतरनाक किस्म के वायरस का परीक्षण सम्भव भी नहीं। ल्यूक मांटैग्नियर (एच. आई. वी. के खोजकर्ता) ने ऐसे एड्स मामले भी रिपोर्ट किए हैं जिनमें एड्स होते हुए भी एच. आई. वी. की जाँच नहीं हो पाती।

नए शोधों से जानकारी मिली है कि असुरक्षित, रक्त, असुरक्षित यौन संसर्ग के अलावा बच्चों के जन्म के समय माँ से संक्रमण की दर बढ़ी है। माँ द्वारा बच्चों के स्तनपान से संक्रमण दर में 30 प्रतिशत वृद्धि जानकारी में आई है।

*Please Donate to Support This Project.*

A small donation from you can decide the  
future of Hindi.

**HELP US HELP HINDI.**

Donate Only Rs.500

Click To Donate via Netbanking or Debit/Credit  
Card ( 100% secure).

Or Contact - [preetam960@gmail.com](mailto:preetam960@gmail.com)

Or 08869800176

बचाव के अनेक प्रयासों के बावजूद संक्रमण बढ़ रहा है। एच. आई. वी. टीका की अभी भी प्रतीक्षा है। थाइलैंड में एच. आई. वी. टीकों का संक्रमित मनुष्यों में परीक्षण प्रस्तावित है लेकिन इसी बीच वायरसों की प्रकृति में बदलाव ने सभी टीकों की ट्रायल को मुश्किल में डाल दिया। थाइलैंड में पहले “बी” प्रकार के एच. आई. वी. मामले बहुत थे लेकिन अब नए “ई” प्रकार के वायरसों से नई समस्याएँ पैदा हुई हैं।

एड्स से मरने वाले अधिकांश लोग 25 से 44 वर्ष उग्र समूह के होते हैं। विकसित देशों में प्रभावी स्वास्थ्य नैटवर्क के बावजूद संक्रमण दर बढ़ रही है, इसका मुख्य कारण प्रारम्भिक देरी है।

आवश्यकता है स्थानीय सांस्कृतिक परिवेश के अनुरूप और सामाजिक रूप से स्वीकार्य हल खोजे जाएँ। विश्व के तीन-चौथाई किशोर विकासशील देशों में रहते हैं जो हमेशा ड्रग्स के प्रयोग के कारण संक्रमण खतरे की सीमा में रहते हैं। उनमें बिगड़ी यौन आदतें और ड्रग्स खरीदने के लिए पैसे की जरूरत के लिए खून बेचने की बढ़ती आदतों से एड्स का खतरा गहराया है। भारत में टालू और नौकरशाह रवैया एक प्रमुख बाधा है। नशाखोरी पहले कोई गम्भीर मुद्दा नहीं थी किन्तु बढ़ते एड्स के संक्रमण के कारण यह एक मुद्दा है। वास्तव में एड्स ने ही बढ़ती नशाखोरी के प्रति ध्यान खींचा है। नशाखोरी से केवल वही व्यक्ति प्रभावित होता था बल्कि अब वही व्यक्ति संक्रमण का जरिया बन रहा है। एड्स की दवाओं की भारी कीमत को देखते हुए ‘बचाव ही एकमात्र इलाज है’ के सिद्धान्त का पालन करना होगा। एक ओर जहाँ बैकूवर कनाडा में हुए अन्तर्राष्ट्रीय एड्स सम्मेलन में कई वैज्ञानिक और शोध समूहों ने आशा की ज्योति जगाई थी, वह दूसरी ओर मुम्बई में सघन वैज्ञानिक चिकित्सकीय निगरानी में 15 मरीजों में देशी पारम्परिक दवाएँ के परीक्षण भी किए गए। एलोपैथी दवाओं पर पश्चिमी शोध एवं भारतीय पारम्परिक दवाएँ दोनों ही अभी कारगर इलाज से दूर हैं। लेकिन मरीजों की प्रतिरोधी क्षमता से स्थिति में सुधार की उम्मीद बँधती है। मरीज ऐसी हालत में संक्रमण से बेहतर ढंग से जूझ सकता है।

एच. आई. वी. और मनुष्य की रस्साकस्सी से निष्कर्ष तो यही निकलता है कि एच. आई. वी./ एड्स के प्रबन्धन में बचाव ही प्रमुख और कारगर कारण है। कई देशों में बचाव कार्यक्रमों के उत्साहजनक नतीजे आए हैं। केवल सं. रा. अ. में अब प्रतिवर्ष केवल 40,000 नए एच. आई. वी. मामले रिपोर्ट किए गए जबकि इसके पूर्व वर्षों में यही संख्या एक लाख थी। थाइलैंड मिलिट्री में कंडोम की खपत छः गुना बढ़ी है। थाइलैंड में ही यौन कर्मियों के बीच कंडोम्स की खपत 14 प्रतिशत

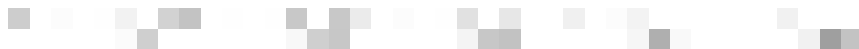
















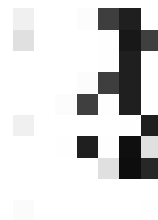








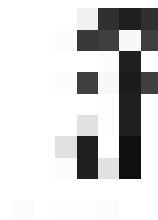




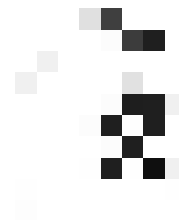










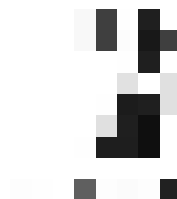






















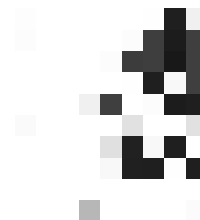










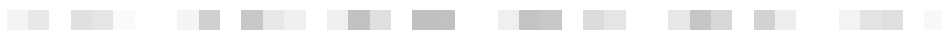












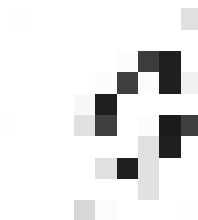




F

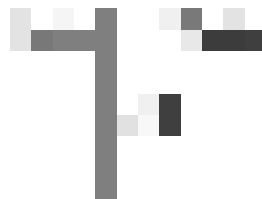














हमारी पूरी कोशिश है कि आपको हिंदी की अधिकतम पुस्तकें मुफ्त उपलब्ध करायी जायें और इंटरनेट पर हिंदी की उपस्थिति को अधिक से अधिक बढ़ाया जाए | इसी क्रम में मैं आपके सामने एक से एक अधिक पुस्तकें प्रस्तुत कर रहा हूँ |

परन्तु जैसा कि आप जानते हैं इंटरनेट पर किताबें अपलोड करने , उन्हें हमेशा उपलब्ध रखने , तथा साईट अच्छी तरह और सरल रूप से काम करे इसके लिए अत्यंत मेहनत के साथ साथ संसाधनों की भी आवश्यकता होती है , और यही वह कारण है जिसकी वजह से अभी तक हिंदी भाषा की कोई भी वेबसाइट एक दो साल से ज्यादा नहीं चली है और बहुत ही अल्प समय में एक से एक अच्छी वेबसाइट बंद हो चुकी हैं |

यह चुनौती हमारे सामने भी है , लेकिन एक विश्वास भी कि हिंदी के जागरूक हो रहे पाठकों को इस समस्या के बारे में अंदाज़ा है और वे इस बारे में केवल मूकदर्शक नहीं हैं | हम आपको हिंदी की पुस्तकें देंगे , हिंदी में जानकारी देंगे और बहुत कुछ देंगे और हमें आशा है कि आप भी हमे बदले में अपना प्यार देंगे और हमारी मदद करेंगे हिन्दी को सम्मृद्ध बनाने में |

अपना हाथ बढ़ाइये और हमारी मदद कीजिये | मदद करने के लिए जरूरी नहीं है कि आप पैसे या आर्थिक मदद ही करें , आप जिस तरह चाहें उस तरह हमारी मदद कर सकते हैं | हमारी मदद करने के तरीकों को आप [यहाँ देख सकते हैं](#) |

आशा है आप हमारी सहायता करेंगे |

अगर आपको हमारा प्रयत्न पसंद आया हो तो सिर्फ 500 रु. का सहयोग करे| आपका सहयोग हिंदी साहित्य को अधिक से अधिक विस्तृत रूप देने में उपयोगी होगा | आप Paypal अथवा बैंक ट्रान्सफर से सहयोग कर सकते हैं: | अधिक जानकारी के लिए मेल करें [preetam960@gmail.com](mailto:preetam960@gmail.com) अथवा [यहाँ देखें](#)

धन्यवाद